

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สรุปสาระสำคัญจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้สมาธิแบบอานาปานสติเพื่อการจัดการความเครียดของนิสิตพยาบาล มหาวิทยาลัยพะเยา เพื่อเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษามาดังนี้

1. การเรียนของนิสิตพยาบาล มหาวิทยาลัยพะเยา
2. ความเครียด
3. การทำสมาธิแบบอานาปานสติ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การเรียนของนิสิตพยาบาล มหาวิทยาลัยพะเยา

ระบบการเรียนของนิสิตพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยพะเยา เป็นการศึกษาแบบหน่วยกิตในระบบทวิภาค โดยแต่ละปีการศึกษาหนึ่งๆ แบ่งออกเป็น 2 ภาคการศึกษาปกติ และ 1 ภาคการศึกษาฤดูร้อน การศึกษาภาคปกติใช้เวลาศึกษาไม่น้อยกว่า 15 สัปดาห์ ภาคการศึกษาฤดูร้อนใช้เวลาไม่น้อยกว่า 8 สัปดาห์ ระยะเวลาการศึกษาเต็มเวลา 4 ปี รวมได้ 8 ภาคการศึกษาปกติ และ 2 ภาคการศึกษาฤดูร้อน และจะสำเร็จการศึกษาได้ไม่ก่อน 5 ภาคการศึกษาปกติ จำนวนหน่วยกิต ตลอดหลักสูตร 144 หน่วยกิต โดยกำหนดเวลาการคิดหน่วยกิต เป็นดังนี้

ภาคทฤษฎี 1 หน่วยกิต หมายถึง วิชาที่ใช้เวลาเรียน 1 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ เป็นเวลา 1 ภาคการศึกษา

ภาคทดลอง 1 หน่วยกิต หมายถึง วิชาที่ใช้เวลาเรียนและทดลอง 2 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ เป็นเวลา 1 ภาคการศึกษา

ภาคปฏิบัติ 1 หน่วยกิต หมายถึง วิชาที่ใช้เวลาเรียนและมีการปฏิบัติงาน 4-6 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ เป็นเวลา 1 ภาคการศึกษา

การเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยพะเยา ได้แบ่งออกเป็นชั้นปี ดังนี้

การเรียนในชั้นปีที่ 1 เรียนหมวดวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ และการศึกษาทั่วไป

การเรียนในชั้นปีที่ 2 เรียนหมวดวิชาวิทยาศาสตร์และกลุ่มวิชาพื้นฐานวิชาชีพ มีการเรียนในห้องปฏิบัติการและขึ้นฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย

การเรียนในชั้นปีที่ 3 เรียนกลุ่มวิชาชีพพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ

การเรียนในชั้นปีที่ 4 เรียนกลุ่มวิชาชีพพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ โดยเน้นการฝึกปฏิบัติทั้งในและนอกสถานที่

ซึ่งการเรียนการสอนแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือการเรียนการสอนในภาคทฤษฎี และการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติ ดังนี้

การเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

การเรียนการสอนภาคทฤษฎีนั้น มุ่งให้ความรู้ในเนื้อหาวิชา เน้นหลักและวิธีการปฏิบัติต่างๆ ควบคู่ไปกับการปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล และต่อการทำงานให้บริการพยาบาล โดยใช้แนวคิด หลักการ ทฤษฎีทางการพยาบาล กระบวนการพยาบาล และศาสตร์สาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง การเรียนการสอนในชั้นเรียนเป็นการเตรียมผู้เรียนให้มีความรู้ ความสามารถ และมีความพร้อมที่จะไปฝึกภาคปฏิบัติกับผู้ที่มีความสุข ผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงหรือผู้ป่วยได้ มีการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน เช่น การสอนแบบบรรยาย การสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก การสอนแบบการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การสาธิต การสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง เป็นต้น

การศึกษาภาคปฏิบัติเป็นหัวใจสำคัญของการศึกษาพยาบาล เพราะการฝึกประสบการณ์เป็น การสนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดความคิดอย่างอิสระ ส่งเสริมให้มีทักษะในการแก้ปัญหาและตัดสินใจ ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความเจริญทางด้านสติปัญญาและวิชาชีพ พัฒนาทักษะผู้เรียนทั้ง 3 ด้าน คือ ด้าน พุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย ซึ่งนิสิตพยาบาลต้องผ่านประสบการณ์วิชาชีพ ด้วยการฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วยในโรงพยาบาลและให้บริการสุขภาพนอกสถานที่ เช่น สถานีนามัย ศูนย์ สุขภาพชุมชน ตลอดจนการฝึกในชุมชนและสิ่งแวดล้อมจริง การจัดการเรียนภาคปฏิบัติมุ่งให้ผู้เรียนนำ

ความรู้ไปใช้พิสูจน์ความจริงของทฤษฎีในสถานการณ์จริง เป็นการเพิ่มพูนประสบการณ์ที่นอกเหนือจากที่อาจารย์สอน (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2538)

ปัจจัยที่ทำให้บัณฑิตพยาบาลเกิดความเครียดจากผลการเรียนที่ไม่ดี เนื่องจากนิสิตส่วนใหญ่มาจากนักเรียนที่จบการศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ตามหลักสูตรระดับมัธยมศึกษาสายสามัญ (สายวิทย์ – คณิต) โดยเข้าเรียนผ่านโครงการพิเศษประเภทโควตาตามความต้องการของแหล่งฝึกภาคปฏิบัติและองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลตำบล ในเขตจังหวัดเชียงราย แพร่ น่าน และจังหวัดพะเยา โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อกระจายโอกาสในการเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยพะเยา แก่นักเรียนที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตจังหวัดเชียงราย แพร่ น่าน และจังหวัดพะเยา
 2. เพื่อสนับสนุนการเตรียมบุคลากรทางการพยาบาลให้แก่โรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของนิสิตสาขาพยาบาลศาสตร์ให้มีเพียงพอที่จะปฏิบัติงานในอนาคต
 3. เพื่อตอบสนองนโยบายรัฐบาลในการแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาล
- ดังนั้น นักเรียนที่ผ่านการคัดเลือกตามโควตาดังกล่าว จะเป็นนักเรียนที่เข้าเรียนเพียงเพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้างต้นเสียส่วนใหญ่ ซึ่งผลการเรียนอาจจะไม่ดีเท่าที่ควร ทำให้นิสิตมีผลการเรียนอ่อนเมื่อเรียนในระดับอุดมศึกษา เพราะลักษณะการเรียนที่ค่อนข้างหนัก ทั้งด้านการเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ทำให้นิสิตเกิดความเครียดและเกิดปัญหาต่างๆ ขึ้น ซึ่งความเครียดนั้นอาจมีผลต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต เกิดความล้มเหลวผิดพลาด มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพ จนทำให้นิสิตไม่สามารถจะศึกษาต่อไปจนสำเร็จการศึกษาได้

ความเครียด

ความหมายของความเครียด

มีผู้ให้ความหมายของคำว่า “ความเครียด” (Stress) ไว้หลากหลายดังนี้

Selye (1956, pp. 3-5 อ้างใน เกียรติศักดิ์ อองกุลนะ, 2551) กล่าวว่า ความเครียด เป็นกลุ่มอาการที่ร่างกายแสดงปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคาม (Stressor) ทั้งภายในและภายนอกที่มากระทำต่อบุคคล อันมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกายเกี่ยวกับโครงสร้างและสารเคมีเพื่อต่อต้านการคุกคามนั้น ปฏิกิริยาตอบสนองนี้จะแสดงออกมาในรูปของการเปลี่ยนแปลงด้านสรีระ ซึ่งนำไปสู่อาการต่างๆ เช่น ปวดศีรษะ ปวดหลัง ความดันโลหิตสูง เป็นต้น

Lazarus (1971, pp. 6-10 อ้างใน เกียรติศักดิ์ อองกุลนะ, 2551) กล่าวว่า ความเครียด หมายถึง ภาวะขาดความสมดุลชั่วคราว ซึ่งเกิดจากกระบวนการรับรู้หรือการประเมินของบุคคลต่อสิ่งที่เข้ามาในประสบการณ์ ว่าสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่คุกคาม (Threat) โดยที่การรับรู้หรือการประเมินนี้เป็นผลจากการกระทำร่วมกันของสภาพแวดล้อมภายนอก อันได้แก่ สิ่งแวดล้อมในสังคมและเหตุการณ์ต่างๆในชีวิตกับปัจจัยภายในของบุคคล อันประกอบด้วยทัศนคติ ลักษณะประจำตัว อารมณ์ ประสบการณ์ในอดีต ตลอดจนความต้องการของบุคคลนั้น

ปาหนัน บุญหลง (2539, หน้า 20) ให้ความหมายของความเครียดว่าเป็นความรู้สึกกดดัน ไม่สบายใจ หรือความวุ่นวายของจิตใจ อันทำให้บุคคลต้องเปลี่ยนพฤติกรรมหรือการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อให้ความรู้สึกดังกล่าวคลายลง และรักษาความสมดุลไว้ได้

กรมสุขภาพจิต (2541, หน้า 2) ให้ความหมายว่า ความเครียดเป็นปฏิกิริยาตอบสนองของร่างกาย จิตใจ ความคิด และพฤติกรรมของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้าภายในและภายนอก โดยบุคคลจะรับรู้ว่าเป็นภาวะที่กดดัน คุกคาม หรือบีบคั้น ถ้าบุคคลสามารถปรับตัวและมีความพึงพอใจจะทำให้เกิดการตื่นตัว เกิดพลังในการจัดการกับสิ่งต่างๆ แต่ถ้าไม่มีความพึงพอใจและไม่สามารถปรับตัวได้ จะทำให้บุคคลนั้นเกิดความเครียดและเสียสมดุลในการดำเนินชีวิตในสังคมได้

กล่าวโดยสรุปแล้ว ความเครียด หมายถึง ภาวะขาดความสมดุลทางด้านร่างกายและจิตใจของบุคคล ซึ่งเกิดจากการเผชิญสถานการณ์ ความกดดัน ที่เป็นสาเหตุทำให้บุคคลเกิดความคับข้องใจโดยที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้และเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมตามมา

ทฤษฎีความเครียด

ทฤษฎีที่ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความเครียดที่เป็นที่ยอมรับและรู้จักกันอย่างแพร่หลายคือ ทฤษฎีความเครียดของSelye และทฤษฎีความเครียดของLazarus

1. ทฤษฎีความเครียดของSelye

ทฤษฎีความเครียดของSelye กล่าวว่าความเครียดเป็นการตอบสนอง (Response) ของบุคคลต่อตัวกระตุ้น (Stressor) ซึ่งแสดงออกในลักษณะของกลุ่มอาการที่เรียกว่า กลุ่มอาการปรับตัวโดยทั่วไป (General Adaptation Syndrome: G.A.S) ประกอบด้วย 3 ระยะ ได้แก่ ระยะเตือน ระยะต่อต้าน และระยะหมดกำลัง รายละเอียดเป็นดังนี้

1.1 ระยะเตือน (Stage of Alarm Reaction) เป็นปฏิกิริยาตอบสนองในการต่อสู้หรือถอยหนีของบุคคลต่อสิ่งเร้าหรือตัวกระตุ้นที่ก่อให้เกิดภาวะเครียดในระยะแรก ปฏิกิริยาในระยะนี้จะเกิดขึ้นเพียงระยะเวลาสั้นๆ ตั้งแต่เพียงไม่กี่นาที ถึง 48 ชั่วโมง ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของตัวกระตุ้น อาการ

แสดงเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงระบบประสาทอัตโนมัติ ซิมพาเทติกและต่อมพิทูอิทารีส่วนหน้า ระยะตอนนี้สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ระยะ คือ

1) ระยะช็อก (Shock Phase) เป็นระยะแรกของการตอบสนองต่อสิ่งเร้า ซึ่งบุคคลที่ถูกรบกวจะเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงสมดุลของร่างกาย ปฏิกริยาจะเกิดขึ้นเป็นอันดับแรกที่สมองส่วนคอร์เทกซ์ แล้วจึงส่งคลื่นประสาทมากระตุ้นต่อมพิทูอิทารีส่วนหน้า ประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติกและต่อมหมวกไตตามลำดับ ทำให้มีการผลิตฮอว์โมนแอดรีนาลิน คอร์ติโคสเตียรอยด์ คอร์ติโคโทรฟิค และโกนาโดโทรฟิคเข้าสู่กระแสเลือดเพิ่มขึ้น จะพบว่าการสลายโปรตีนของกล้ามเนื้อ มีการหลั่งน้ำย่อยในกระเพาะอาหารเพิ่มขึ้น เซลล์ตับมีการหลั่งฮีปตาสินเพิ่มขึ้น มีน้ำและเกลือโซเดียมคั่งระหว่างเซลล์ระดับโปแตสเซียมในเลือดสูงขึ้น ซึ่งโปแตสเซียมที่สูงนี้จะมีผลกดสมองส่วนกลาง ทำให้การดึงตัวของกล้ามเนื้อหัวใจลดลง หลอดเลือดที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อขยายตัว ในขณะที่หลอดเลือดฝอยส่วนปลายตามผิวหนังและช่องท้องหดตัว ถ้าปฏิกริยาที่เกิดขึ้นรุนแรงมาก อุณหภูมิร่างกายและความดันโลหิตจะลดต่ำลง อาจมีอาการช็อคหรือหัวใจหยุดเต้นได้ การเปลี่ยนแปลงในระยะนี้ร่างกายยังไม่พร้อมที่จะมีการปรับตัว และถ้ายังดำเนินต่อไปร่างกายจะถูกใช้พลังงานจนหมดภายใน 24 - 48 ชั่วโมง นอกจากจะมีกลไกป้องกันตนเองซึ่งจะเข้าสู่ระยะด้านช็อค

2) ระยะด้านช็อค (Countershock Phase) เป็นระยะที่ร่างกายเริ่มปรับตัวกลับเข้าสู่ภาวะสมดุล โดยจะมีการดึงเอากลไกการต่อสู้ของร่างกายออกมาช่วยเหลือ ระบบต่างๆ ของร่างกายเริ่มประสานงานกันอย่างมีระเบียบ ต่อมพิทูอิทารีจะขับฮอว์โมนคอร์ติโคโทรฟิคเพิ่มขึ้น ต่อมหมวกไตจะหลั่งฮอว์โมนกลูโคคอร์ติคอยด์เพิ่มขึ้นทำให้อัตราการเผาผลาญของร่างกายสูงขึ้น ร่วมกับการเร่งของประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติก อาการแสดงที่ตรวจพบได้ คือ อัตราการเต้นของหัวใจจะแรงและเร็ว ความดันโลหิตสูงขึ้น หายใจเร็วขึ้น มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ม่านตาขยาย และเหงื่อออกมากผิดปกติ

1.2 ระยะต่อต้าน (Stage of Resistance) ลักษณะที่ปรากฏในระยะนี้จะแตกต่าง หรือตรงข้ามกับระยะเตือน เช่น ในระยะเตือนเซลล์คอร์เทกซ์ของต่อมหมวกไต (Adrenal cortex) จะปล่อยฮอว์โมนเข้าสู่กระแสเลือด เพราะฉะนั้นจะไม่มีฮอว์โมน คอร์ติโคสเตียรอยด์เก็บสะสมไว้ แต่ในระยะต่อต้านคอร์เทกซ์จะมีฮอว์โมนเก็บไว้มาก ในระยะเตือนเลือดจะเข้มข้น (Hemoconcentration) และคลอรีนต่ำ (Hypochloremia) และมีการทำลายเนื้อเยื่อมาก แต่ในระยะต่อต้านเลือดจะเจือจาง คลอรีนสูง และเซลล์มีการซ่อมแซม ทำให้กลับเข้าสู่ภาวะปกติ แต่ถ้ายังได้รับการกระตุ้นจากสิ่งก่อให้เกิดความเครียดอยู่ ก็จะสูญเสียการปรับตัว และเข้าสู่ระยะที่ 3 คือ ระยะหมดกำลัง (Stage of exhaustion)

1.3 ระยะหมดกำลัง (Stage of Exhaustion) ถ้าตัวกระตุ้นให้เกิดความเครียดรุนแรงและไม่สามารถขจัดออกไปได้ บุคคลจะเกิดการหมดกำลัง อาการต่างๆ ที่เกิดในระยะเดินั้นก็จะมีอีก และถ้าหากไม่ได้รับความช่วยเหลือหรือประคับประคองจากภายนอกอย่างเพียงพอ กลไกการปรับตัวจะล้มเหลว จนทำให้เกิดโรคและเสียชีวิตได้ในที่สุด

การตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดความเครียดในแต่ละบุคคลจะแตกต่างกันตามปัจจัยเงื่อนไขทั้งภายในและภายนอกของแต่ละบุคคล ปัจจัยในตัวบุคคลได้แก่ อายุ เพศ หรือกรรมพันธุ์ เช่น บุคคลที่มีอายุน้อยหรือบุคคลที่สูงอายุจะมีความทนต่อสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดความเครียดได้น้อย ส่วนปัจจัยภายนอก ได้แก่ การรักษาด้วยฮอร์โมน ยา และอาหาร สิ่งเหล่านี้มีผลกระทบต่อความอดทนต่อสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดความเครียด ส่งผลให้มีความเจ็บป่วยและเป็นสาเหตุของโรคที่เกิดจากการปรับตัวเกิดขึ้นได้นอกจากนั้นความเครียดหลายๆ ชนิดที่เกิดขึ้นจะให้ผลรวมกัน ซึ่งจะเพิ่มกำลังของตัวกระตุ้นความเครียด มีผลให้ความต้านทาน (Resistance) ของผู้ป่วยต่อสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดความเครียดลดลง และพลังงานในการปรับตัว (Adaptation Energy) เป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการดำรงชีวิต คือเมื่อบุคคลต้องเผชิญกับความเครียดอยู่ตลอดเวลา ทำให้ร่างกายต้องใช้พลังงานในการปรับตัวมาก จนทำให้เกิดความอ่อนล้าได้ การพักผ่อนนอนหลับจะทำให้ร่างกายมีกำลังในการต่อสู้และความสามารถในการปรับตัวจะคืนมา

ทฤษฎีความเครียดของSelye แสดงให้เห็นการตอบสนองทางด้านสรีรวิทยาของร่างกายต่อตัวกระตุ้น ทำให้มีความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในขณะที่มีความเครียด ซึ่งอาจส่งผลให้มีความเจ็บป่วยเกิดขึ้นได้ Selye (1956, pp. 17-20 อ้างใน เกียรติศักดิ์ อองกุลนะ, 2551) ได้กล่าวถึงการผลิตสารเคมีในสมองที่มีฤทธิ์คล้ายมอร์ฟีน (Morphine) เรียกว่า เอนดอร์ฟินส์ (Endorphins) ซึ่งจะมีปริมาณเพิ่มขึ้นเมื่อบุคคลมีอารมณ์สุข สามารถลดความเครียดและลดปวดได้ นั่นคือการทำให้อารมณ์เป็นสุข จะช่วยเพิ่มปริมาณของเอนดอร์ฟินส์และส่งผลให้ความเครียดลดลง Selye กล่าวว่า การจัดการกับความเครียดที่สำคัญ คือ การขจัดตัวกระตุ้นที่ก่อให้เกิดความเครียดออกจากชีวิต ไม่ทำให้เหตุการณ์ปกตกลายเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความเครียด พัฒนาความสามารถในการเผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ และมีวิธีการผ่อนคลายที่เหมาะสม

2. ทฤษฎีความเครียดของLazarus

Lazarus & Folkman (1984, pp. 22-30 อ้างใน เกียรติศักดิ์ อองกุลนะ, 2551) ได้ให้ความหมายของความเครียด คือ เหตุการณ์ที่บุคคลประเมินว่ามีผลต่อสวัสดิภาพของตัวเอง และจะต้องใช้พลังงานที่มีอยู่อย่างเต็มทีจนเกินกำลังความสามารถ นั่นคือ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจะเครียดหรือไม่

ขึ้นอยู่กับ การประเมินความสมดุลระหว่างความต้องการกับพลังงานที่มีอยู่ของบุคคลนั้น การตัดสินใจ
ภาวะความเครียดของบุคคลต้องผ่านกระบวนการความรู้สึกรู้สึกนึกคิด

การเผชิญความเครียด เป็นความพยายามทั้งการกระทำและความนึกคิดที่จะจัดการกับ
ความเครียด โดยเป็นกระบวนการที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา และจะไม่มี การตัดสินใจก่อนว่าวิธีการใดมี
ประสิทธิภาพ เพราะขึ้นอยู่กับบริบท (Context) บุคคลที่เผชิญกับความเครียดได้ดี คือ บุคคลที่รู้จัก
เลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมกับสถานการณ์ การเผชิญความเครียดมี 2 แบบ ได้แก่ การมุ่งแก้ปัญหา
(Problem – Focused Coping) เป็นการเผชิญกับความเครียดโดยการคิดพิจารณาหาแนวทางแก้ไขปัญห
หรือสถานะที่สร้างความยุ่งยากให้ลุกลามไป และการจัดการกับอารมณ์ (Emotional - Focused Coping)
เป็นการการเผชิญกับความเครียดโดยการปรับอารมณ์ หรือความรู้สึก เพื่อไม่ให้ความเครียดทำลายขวัญ
และกำลังใจ หรือลดประสิทธิภาพในการทำหน้าที่ของบุคคล แต่ไม่ได้เปลี่ยนแปลงภาวะนั้นๆ โดย
ทั่วไปบุคคลจะใช้วิธีการเผชิญความเครียดร่วมกันทั้ง 2 แบบ

Lazarus & Folkman มองผลของการเผชิญกับความเครียดต่อผลลัพธ์ของการปรับตัวใน 3
ด้าน คือ 1) การทำหน้าที่ทางด้านสังคม หมายถึง การดำรงรักษาไว้ซึ่งบทบาทหน้าที่ต่างๆ ที่เป็น
ประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม ตลอดจน สัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล 2) ขวัญกำลังใจ คือ
ความพึงพอใจในการกระทำของตนเองและการบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ และ 3) ภาวะสุขภาพ ซึ่ง
ภาวะเครียดมีโอกาสทำให้บุคคลเกิดการเจ็บป่วยได้ การปรับตัวอย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องมอง
ผลลัพธ์ทั้ง 3 ด้าน คนที่ปรับตัวได้ดีจะต้องรู้จักประเมินสถานการณ์ให้ตรงหรือใกล้เคียงกับความเป็น
จริง มีความสอดคล้องกันระหว่างความต้องการกับแหล่งประโยชน์ รู้จักเลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมใน
การเผชิญกับความเครียดทั้งมุ่งแก้ปัญหา และจัดการกับอารมณ์ รวมทั้งรู้จักจัดการกับความรู้สึกที่ไม่
เป็นผลดีกับตนเองและจะต้องทราบว่าเมื่อใดควรหยุดใช้ความพยายามเพื่อบรรลุเป้าประสงค์ที่ไม่อาจ
เป็นจริงได้

จากทฤษฎีความเครียดดังกล่าว ทำให้ได้แนวคิดที่ว่าความเครียดทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของ
ภาวะสุขภาพจนทำให้เกิดการเจ็บป่วยตามมา จึงได้มีการศึกษาหาวิธีการจัดการกับความเครียดอย่างมากมาย
เช่น การมุ่งที่ปรับการรับรู้ ความรู้สึกนึกคิดและอารมณ์ของบุคคล การเผชิญหน้ากับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิด
เกิดความเครียด ปรับเปลี่ยนลักษณะการดำเนินชีวิต การพัฒนาทักษะในการจัดการกับความเครียด ซึ่ง
แต่ละบุคคลควรพิจารณาเลือกวิธีการจัดการกับความเครียดให้เหมาะสมกับตนเอง

สาเหตุของความเครียด

i. Selye ได้จำแนกสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียด (Stressor หรือ Stress agent) ตามลักษณะของการส่งผลกระทบต่อร่างกายได้เป็น 2 สาเหตุ ดังนี้

1.1 สาเหตุเฉพาะอย่าง (Specific Stress Agent) เป็นสาเหตุที่มีตัวตนหรือกระทำโดยตรงต่อร่างกาย ดังนี้ 1) จุลินทรีย์ เช่น เชื้อโรคต่างๆ ที่เข้าสู่ร่างกาย 2) สารเคมี เช่น กรด ด่าง ยา สารพิษ 3) ทางฟิสิกส์ เช่น การเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิ แสง เสียง รังสี 4) ทางแมคคานิค เช่น การบีบ - กด เคลื่อนไหวอย่างแรง การออกกำลังกายมากเกินไป และการบาดเจ็บ และ 5) การเสียสมดุลเฉพาะอย่างภายในร่างกาย เช่น การขาดน้ำ ขาดออกซิเจน ขาดสารอาหาร การตกเลือด สาเหตุเฉพาะอย่างดังกล่าวส่วนใหญ่จะก่อให้เกิดพยาธิสภาพต่อเนื้อเยื่อโดยตรง เช่น เซลล์ไหม้ ชำรุด ตาย เป็นต้น ถ้าไม่รุนแรงจะกระตุ้นให้ร่างกายมีปฏิกิริยาตอบสนองเฉพาะที่ (Local Adaptation Syndrome:L.A.S.) เช่น การอักเสบเฉพาะที่ แต่ถ้ารุนแรงถึงขั้นเกิดภาวะเครียดจะกระตุ้นให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนองทั่วไป (General Adaptation Syndrome:G.A.S.) เช่น รุนแรงตาช่าย อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น เหงื่อออก เป็นต้น

1.2 สาเหตุที่ไม่มีตัวตนเฉพาะ (Nonspecific Stress Agent) เป็นสาเหตุที่จำแนกได้ยากส่วนใหญ่เกิดจากด้านจิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม เช่น ความกลัว ความวิตกกังวล ความกดดัน การเปลี่ยนแปลงบทบาทในชีวิต ความเครียดกับงาน การสูญเสีย ขาดความปลอดภัย ความล้มเหลวในชีวิต เป็นต้น สาเหตุดังกล่าวอาจรุนแรงเพียงพอให้เกิดความเครียดได้ทันที หรืออาจก่อให้เกิดความเครียดสะสม

ii. Engel ได้แบ่งสาเหตุของความเครียดว่ามี 3 ทาง คือ

2.1 ความเครียดที่เกิดจากการสูญเสียสิ่งมีค่า สิ่งที่เป็นของรัก หรือมีความสำคัญต่อตน หรืออาจเป็นเพียงความรู้สึกเกรงว่าจะสูญเสีย เช่น การสูญเสียอวัยวะของร่างกาย การสูญเสียญาติ การสูญเสียหน้าที่หรือบทบาทในสังคม เป็นต้น

2.2 ความเครียดที่เกิดจากการได้รับอันตรายหรือเกรงว่าจะได้รับอันตราย เช่น การอยู่ในสงคราม อยู่ในที่ที่ไม่คุ้นเคยหรือไม่ปลอดภัย การพบเหตุการณ์ที่น่าตกใจโดยไม่คาดคิด การสอบแข่งขัน การต้องรับผิดชอบในหน้าที่การงานที่ไม่เคยทำมาก่อน เป็นต้น

2.3 ความเครียดที่เกิดจากความคับข้องใจ อันเนื่องมาจากความต้องการไม่สมปรารถนา โดยมนุษย์เรามีความต้องการทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และสังคม ในการดำเนินชีวิต เมื่อความ

ต้องการเหล่านั้นไม่เป็นไปตามความคาดหวัง ก็จะทำให้เกิดความคับข้องใจ และแสดงออกมาในรูปของความเครียด เช่น ความหิว ความอยากมีชื่อเสียง เป็นต้น

iii. Darley ได้แบ่งสาเหตุของความเครียด ออกเป็น 2 ชนิด คือ

3.1 สาเหตุทางด้านร่างกาย ได้แก่ การพักผ่อนไม่เพียงพอ ความหิว เสียงดังรบกวน

3.2 สาเหตุทางจิตใจ ได้แก่ เหตุการณ์ที่สร้างความปวดร้าวใจ เช่น อุทกภัย

แผ่นดินไหว สงคราม อุบัติเหตุ การถูกรังแกร่างกาย เหตุการณ์ที่เป็นความสุข เช่น การสำเร็จ การศึกษา การแต่งงาน การคลอดบุตร เหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดมาก่อน เช่น การหย่าร้าง ความเจ็บป่วย หรืออุบัติเหตุ การได้รับความลำบากอย่างเรื้อรัง เช่น ความยากจน ความเป็นอยู่ที่แออัด นอกจากนี้ยังมีอีก 2 สาเหตุ ที่ก่อให้เกิดความเครียดกับบุคคลได้ คือ ความขัดแย้งใจ (Conflict) ที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลต้องเผชิญกับทางเลือกตั้งแต่ 2 ทางขึ้นไป ทั้งแบบมีความพอใจเท่ากัน หรือ ไม่พอใจทั้งสองอย่าง แต่ต้องเลือกทำอย่างหนึ่งอย่างใด หรือการเลือกทำสิ่งหนึ่งแล้วต้องทำอีกสิ่งหนึ่งที่ไม่อยากทำด้วย และความคับข้องใจ (Frustration) หรือ การที่บุคคลพบอุปสรรค แต่ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที่ต้องการได้ เช่น ความล่าช้า การสูญเสีย ความล้มเหลว

ระดับของความเครียด

ความเครียดที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคล แม้จะเกิดจากสิ่งที่คุกคามที่เหมือนกัน หรือสาเหตุเดียวกัน ก็มีความรุนแรงของความเครียดที่เกิดขึ้นไม่เท่ากัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับการยอมรับและความสามารถในการปรับตัวของแต่ละบุคคลซึ่งเกี่ยวข้องกับพื้นฐานทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม ที่เกี่ยวข้องในขณะนั้น และความเข้มของสิ่งที่มากระตุ้น (ศรีรัตน สุกพิทยากุล, 2534)

i. Janis ได้แบ่งระดับความเครียดออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1.1 ความเครียดระดับต่ำ (Mild Stress) เป็นภาวะที่มีความเครียดอยู่เล็กน้อย พบได้ใน

ชีวิตประจำวันที่มีสาเหตุมาจากเหตุการณ์เพียงเล็กน้อย เช่น อุปสรรคในการเดินทางไปทำงาน พลادنัด ความเครียดชนิดนี้จะสิ้นสุดลงในเวลาอันสั้นเพียงไม่กี่วินาทีหรือไม่ถึงชั่วโมง

1.2 ความเครียดระดับปานกลาง (Middle Stress) เป็นภาวะที่มีความเครียดรุนแรงกว่าชนิด

แรกอาจเกิดเป็นชั่วโมงหรือหลายชั่วโมงจนกระทั่งเป็นวัน เช่น ความเครียดจากการทำงานหนัก ความขัดแย้งในความสัมพันธ์ การเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง เป็นความเครียดที่ร่างกายและจิตใจตอบสนองโดยการต่อสู้กับความเครียดที่มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีระ พฤติกรรม อารมณ์ และความนึกคิด เพื่อขจัดสาเหตุที่ทำให้เครียดหรือผ่อนคลายความเครียดลง จนกระทั่งการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ กลับเข้าสู่สภาพปกติ

1.3 ความเครียดระดับรุนแรง (Severe Stress) ความเครียดชนิดนี้จะแสดงอาการอยู่นาน เป็นสัปดาห์ เป็นเดือนหรือเป็นปี โดยมีสาเหตุของความเครียด เช่น การสูญเสียคู่ครอง การเจ็บป่วย อย่างร้ายแรง การสูญเสียอวัยวะของร่างกาย ความล้มเหลวในการทำงาน มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทาง ร่างกายและจิตใจอย่างเห็นได้ชัด มีพยาธิสภาพและความเจ็บป่วยเกิดขึ้น

ปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียด

เมื่อมีความเครียดเกิดขึ้น บุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียดใน 4 ทางด้วยกัน (อัจฉรา บัวเลิศ, 2536, หน้า 41 - 45) ได้แก่

1. การตอบสนองทางความนึกคิดและการรับรู้ เมื่อคนเรารู้สึกว่าถูกคุกคาม ตกอยู่ในภาวะเครียด จะมีกลไกการป้องกันตนเองเพื่อลดหรือขจัดสิ่งคุกคามที่ก่อให้เกิดความเครียดนั้น โดยทั่วไปการตอบสนองทางความนึกคิดและการรับรู้ แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ

1.1 การหนีและเลี่ยง เป็นกลไกการป้องกันตนเองที่พบในคนส่วนใหญ่ โดยการที่บุคคลจะนึกคิดหรือรับรู้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในลักษณะของการเข้าข้างตนเอง การรับรู้บิดเบือนหรือการปฏิเสธสิ่งที่เกิดขึ้น เนื่องจากเหตุการณ์จริงที่เกิดขึ้นนั้นไม่เป็นไปตามที่ตนเองคาดหวังไว้ กระบวนการนึกคิดและการรับรู้เหล่านี้เป็นความพยายามที่จะจัดการกับความเครียดที่ทำให้บุคคลรู้สึกวุ่นวาย หรือ คุกคามต่อจิตใจนั้นลดลงหรือหมดไป ขณะเดียวกันบุคคลอาจจะรู้สึกขัดแย้งต่อการตีความเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามการรับรู้ของตนเองกับความพยายามที่จะคาดคะเนถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริง ดังนั้นการตีความผิดพลาด การหนี และเลี่ยงจากความจริงโดยการรับรู้ที่บิดเบือน สะท้อนให้เห็นถึงกระบวนการนึกคิดและการรับรู้ที่เสียไปของบุคคล

1.2 การยอมรับและการเผชิญกับภาวะความเครียด บุคคลพยายามหนีทบทวนถึงที่มาของ ความเครียด ค้นหาวิธีการที่จะนำมาแก้ไขสภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดหรือเปลี่ยนแปลงตนเอง เพื่อลดภาวะเครียด รวมทั้งเพิ่มความอดทนและความเข้มแข็ง การยอมรับและการเผชิญกับภาวะความเครียดจึงมีอยู่ 2 ลักษณะ คือ การแก้ไขปัจจัยภายนอกที่ก่อให้เกิดความเครียด และการแก้ไขหรือสร้างตัวเองให้มีความเข้มแข็งขึ้นเพื่อที่จะเผชิญกับภาวะความเครียดได้มากขึ้น

1.3 การเรียนรู้ที่จะอยู่กับความเครียด ในกรณีที่ไม่สามารถจะแก้ไขภาวะความเครียดได้ บุคคลต้องเรียนรู้ที่จะอยู่กับความเครียดด้วยวิถีต่างๆ เช่น การพักผ่อน การแสวงหาคนช่วยเหลือ เป็นต้น

2. การตอบสนองทางอารมณ์และความรู้สึก ในคนที่มีความเครียด อารมณ์และความรู้สึกจะเปลี่ยนแปลงไป เช่น คับข้องใจ กลัว โกรธซึม เศร้า เสียใจ และรู้สึกผิดเกิดขึ้น เมื่อความวิตกกังวลเกิด

ขึ้นก็มักเกิดอาการอันต่อเนื่องกับความวิตกกังวลไปด้วย เช่น นอนหลับยาก หงุดหงิด กระวนกระวาย มีอาการชาตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย เจ็บหรือปวดบริเวณใดบริเวณหนึ่งในร่างกายและกลัวในสิ่งที่มองไม่ชัดหรือลักษณะคลุมเครือ เป็นต้น

3. การตอบสนองทางพฤติกรรม เป็นปฏิกิริยาของร่างกายที่เตรียมพร้อมหรือถอยหนีอาจแสดงออกมาทางสีหน้าท่าทาง เกิดขึ้นชั่วคราวหรือเป็นระยะเวลานานๆ เช่น อาการกระตุกที่เกิดจากความกลัวหรือความวิตกกังวลอย่างรุนแรง พุดเกินความเป็นจริงที่เกิดขึ้น จดจ่อในการกระทำสิ่งต่างๆ ในช่วงเวลาที่นานขึ้น หรือเป็นไปในทิศทางที่ตรงกันข้าม คือ ทำงานได้น้อยลง มีความผิดพลาดมากขึ้น ขาดสมาธิ หลงลืม มีความประพฤติก้าวร้าว มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงจากสถานการณ์ที่อาจทำให้เกิดความวิตกกังวล ปลีกตัวจากสังคม เป็นต้น

4. การตอบสนองทางสรีระ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงในระบบประสาทอัตโนมัติ เช่น การเปลี่ยนแปลงการทำงานของหัวใจ ระบบทางเดินหายใจ ต่อมเหงื่อ และต่อมไร้ท่อ ซึ่งจะหลั่งฮอร์โมนออกมาหลายชนิด เพื่อการปรับตัวของร่างกายขณะที่คนเรารู้สึกเครียด การตอบสนองดังกล่าวนี้อาจจะเกิดขึ้นเฉพาะกับอวัยวะใดอวัยวะหนึ่งหรือเกิดขึ้นกับระบบของร่างกายโดยทั่วไป แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ

4.1 ระยะสัญญาณอันตราย (Alarm Reaction Stage) เป็นระยะที่ร่างกายถูกกระตุ้นให้มีความพร้อมและตื่นตัวในการสร้างกลไกที่จะต่อต้านภาวะเครียด เพื่อให้มีการเปลี่ยนแปลงของระบบต่างๆ เริ่มต้นที่ไฮโปทาลามัส (Hypothalamus) จะหลั่งสารออกมากระตุ้นระบบต่อมไร้ท่อและระบบประสาทอัตโนมัติให้หลั่งฮอร์โมนเอพิเนฟริน (Epinephrine) ออกสู่กระแสเลือด ทำให้มีการหลั่งของน้ำตาลซึ่งเป็นผลทำให้หัวใจเต้นแรงขึ้น ขณะเดียวกันก็มีกลไกการเปลี่ยนแปลงอีกหลายอย่าง ซึ่งก่อให้เกิดปฏิกิริยาทั้งทางด้านร่างกายและพฤติกรรมต่างๆ เช่น ปวดศีรษะ น้ำตาลในเลือดสูง ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น ผิวหนังซีดเย็น เหงื่อออก น้ำหนักลด ท้องผูก ท้องอืด นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย กลไกในช่วงนี้จะใช้เวลาไม่มากนักก็จะนำไปสู่ภาวะการปรับตัวได้ หรืออาจดำเนินต่อไปโดยเข้าสู่ระยะที่สอง คือ ระยะต่อต้านต่อไป

4.2 ระยะต่อต้าน (Resistance Stage) เป็นระยะของการปรับตัวอย่างแท้จริง ร่างกายจะปรับภาวะความไม่สมดุลของระบบต่างๆ ให้คืนสู่ภาวะปกติ เกิดการเปลี่ยนแปลงที่จะนำไปสู่ความพร้อมที่จะปกป้องตนเอง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ได้แก่ ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันโรค หลั่งฮอร์โมนระดับน้ำตาลในเลือดเปลี่ยนแปลง ในที่สุดการตอบสนองจะกลับสู่ภาวะปกติเมื่อมีสิ่งกระตุ้นความเครียดน้อยลง แต่ถ้าสิ่งกระตุ้นความเครียดเกิดขึ้นเป็นเวลายาวนานโดยไม่ได้ปลดปล่อยออกไปอย่างเพียงพอ บุคคลจะรู้สึกเป็นทุกข์ และเกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีระ เช่น อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น

เวียนศีรษะ กล้ามเนื้อหดตัว ปวดเจ็บ มีอาการสั่น เป็นแผลในกระเพาะ คลื่นไส้ หอบหืด เป็นต้น ถ้าระยะต่อต้านยังคงอยู่ต่อไปอีก วิธีเผชิญปัญหาไม่ได้ผลที่จะช่วยให้ปรับตัวได้ บุคคลจะเครียดมากขึ้นจนกระทั่งถึงจุดที่รับไม่ได้ นั่นคือการเข้าสู่ระยะหมดกำลัง

4.3 ระยะหมดกำลัง (The Stage of Exhaustion) ระยะนี้เกิดขึ้นเมื่อบุคคลไม่สามารถปรับตัวต่อภาวะเครียดที่รุนแรงและมิอยู่นานได้ต่อไปอีก ภาวะไม่สมดุลยังคงอยู่ ร่างกายไม่สามารถคืนสู่ภาวะปกติ อาจเกิดโรคทางกายและทางจิต หรือถึงขั้นเสียชีวิตได้

เมื่อบุคคลตกอยู่ในภาวะเครียด ทั้งร่างกายและจิตใจจะมีปฏิกิริยาตอบสนองในลักษณะดังที่ได้กล่าวมาแล้ว เพื่อพยายามทำให้ภาวะความสมดุลที่เสียไปนั้นกลับคืนมา อย่างไรก็ตามการตอบสนองของบุคคลยังมีลักษณะแตกต่างกัน ซึ่งแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ตอบสนองอย่างเหมาะสม และกลุ่มที่ตอบสนองอย่างไม่เหมาะสม

กลุ่มที่ตอบสนองอย่างเหมาะสม จะมีลักษณะดังนี้ คือ บุคคลจะตระหนักว่ากำลังตกอยู่ในภาวะเครียด และรู้ถึงสภาพการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด เข้าใจถึงความต้องการทั้งภายในและภายนอกสังคม ขณะเดียวกันก็ตระหนักเกี่ยวกับความสามารถของตนในการที่จะรับมือกับความเครียดนั้น ซึ่งหมายถึง การเข้าใจว่าจะไร้อำนาจดำเนินอยู่ เช่น การเข้าใจว่ามีความกังวลเกี่ยวกับสภาพการณ์ที่บุคคลต้องแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น และเพื่อเป็นการลดความต้องการภายนอก บุคคลจะค้นหาวิธีการที่จะขจัดสภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด การเปลี่ยนแปลงวิธีการไปสู่เป้าหมาย การตัดสินใจว่าอะไรสำคัญเป็นอันดับแรกที่ต้องเลือกทำก่อน การจัดสรรเวลา การมีความกล้าที่จะแสดงออกมากขึ้น และการกระทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อลดความต้องการภายใน ซึ่งหมายถึงการให้เวลาในการผ่อนคลายของร่างกาย การปรับเปลี่ยนลักษณะการคิดที่ไม่เป็นประโยชน์ การปลดปล่อยอารมณ์ที่เก็บกดไว้ และการพยายามเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล ผลของการตอบสนองความเครียดที่เหมาะสมจะมีผลดีในระยะยาว ความเครียดจะลดลงได้ด้วยความสามารถของบุคคลนั่นเอง อันก่อให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น และมีการพัฒนาทักษะในการแก้ไขปัญหา ซึ่งจะเป็นผลให้มีสุขภาพที่ดีขึ้นและเป็นการเพิ่มภูมิคุ้มกันของบุคคลที่มีต่อความเครียดในอนาคตต่อไปข้างหน้า

ส่วนกลุ่มที่ตอบสนองอย่างไม่เหมาะสม มีแนวโน้มที่จะก่อให้เกิดปัญหาเพิ่มขึ้น บุคคลไม่ได้ตระหนักว่ากำลังตกอยู่ในภาวะเครียด แม้ว่าจะมีอาการทางกาย ทางจิตใจ และทางพฤติกรรมปรากฏให้บุคคลรู้เพื่อการปรับตัวก็ตาม ไม่เข้าใจว่าอะไรกำลังจะเกิดขึ้น ไม่เข้าใจถึงสภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด มีการแปลความหมายอาการเหล่านั้นอย่างผิดๆ และแปลความหมายสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างไม่สมเหตุสมผล มีการคาดหมายแต่เหตุการณ์ที่เลวร้ายหรือผลอันเลวร้ายที่จะเกิดขึ้นใน

อนาคต ขณะเดียวกันก็มีอาการทางกายซึ่งจะเป็นผลมาจากภาวะเครียดนั้นมากขึ้นทำให้เกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเหล่านี้ ความวิตกกังวลก่อให้เกิดความวุ่นวายใจและความวุ่นวายใจยิ่งทำให้มีความวิตกกังวลเพิ่มขึ้น ซึ่งบ่อยครั้งความเครียดเกิดจากความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการที่เกิดและความวุ่นวายใจจะมากกว่าความเครียดอันแรกที่ทำให้เกิดอาการเสียอีก พฤติกรรมที่เกิดขึ้นจะมีลักษณะของการหลีกเลี่ยงหนีต่อสภาพการณ์ซึ่งก่อให้เกิดความวิตกกังวล ทำให้ปลีกตัวออกจากสังคม ก้าวร้าว ดื่มสุรา ดิฉารเสพติด ใช้ยาระงับประสาทผลในระยะยาว คือ การสูญเสียความเชื่อมั่นในตนเองและพัฒนาไปสู่ปัญหาที่สอง เช่น ความวิตกกังวลแบบกลัวอย่างรุนแรง (Phobia Anxiety) การที่ต้องพึ่งยา (Tranquillizer Dependency) การติดสุรา มีอาการซึมเศร้า เป็นต้น

ผลกระทบของความเครียด

จากปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียดทั้ง 3 ระยะ ที่กล่าวมาข้างต้นจะส่งผลให้เกิดกลไกการเปลี่ยนแปลงจนปรากฏเป็นพยาธิสภาพ และอาการที่เกิดจากผลกระทบของความเครียดต่อร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ผลต่อร่างกาย ความเครียดส่งผลกระทบต่อทั้งระบบประสาทส่วนกลาง และระบบประสาทส่วนปลาย ทำให้ระบบของร่างกายทำงานสับสน จนทำให้เกิดโรคจิตสรีระแปรปรวน (Psychosomatic Disorders) อาการที่พบบ่อย ได้แก่ ปวดศีรษะ ความดันโลหิตสูง นอนไม่หลับ หรือง่วงนอนตลอดเวลา อ่อนเพลีย กล้ามเนื้อตึงตัว และปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เช่น ปวดหลัง ปวดต้นคอ ท้องเสียหรือท้องผูก แผลในกระเพาะอาหาร ท้องอืด อาหารไม่ย่อย ใจสั่น หัวใจเต้นแรง หายใจไม่เต็มอิ่ม เป็นหวัด หรือไม่สบายบ่อยครั้ง

2. ผลต่อจิตใจ ได้แก่ วิตกกังวล ไม่มีสมาธิในการเรียนหรือทำงาน หลงลืม หงุดหงิด โมโหง่ายโดยไร้เหตุผล นอนฝันร้าย จิตใจอ่อนแอหรือว้าวุ่น หาทางออกไม่ได้ จนหันไปพึ่งพาสารเสพติด ดื่มสุรา เบื่อหน่าย ซึมเศร้า ท้อแท้ เหนงา ว้าเหว่และสิ้นหวังในชีวิต

3. ผลต่อสังคม พฤติกรรมที่พบบ่อย ได้แก่ ไม่อยากทำงาน เบื่องาน ทำงานผิดพลาด ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ขาดการพัฒนาหรือสร้างสรรค์งาน ขาดงานหรือมาทำงานสาย คิดอยากเปลี่ยนงาน ไม่มีความพอใจในที่ทำงาน ขาดความสนใจสิ่งแวดล้อม และไม่อยากเข้าสังคม

การประเมินความเครียด

ความเครียดเป็นภาวะกดดันที่เราไม่สามารถสังเกตเห็นได้ แต่เมื่อบุคคลรู้สึกเครียด จะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียด 4 ทาง คือ ด้านความคิด อารมณ์ พฤติกรรม และสรีระ ดังนั้น เราจึงสามารถประเมินความเครียด โดยการวัดจากปฏิกิริยาตอบสนองเหล่านี้ ซึ่งพอจะสรุปได้ 4 วิธี ดังนี้

1. การให้บุคคลรายงานเกี่ยวกับตนเอง (Self-Report) เช่น การตอบแบบสอบถาม (Questionnaire) แบบสัมภาษณ์ แบบสำรวจหรือแบบทดสอบมาตรฐานที่สร้างขึ้น และมีการหาค่าคุณภาพของแบบทดสอบเหล่านั้นทั้งในด้านความเที่ยง และความตรง วิธีการรายงานเกี่ยวกับตนเองนี้เป็นวิธีที่ใช้ได้ง่าย สะดวก และใช้ได้ดีกับการวัดการตอบสนองทางด้านอารมณ์ แบบทดสอบความเครียดที่ใช้กัน เช่น

แบบสอบถาม SCL-90 (Symptom Check List 90) ประกอบด้วยข้อคำถาม 90 ข้อ ชนิด 5 สเตล ใช้วัดความผิดปกติด้านจิตใจ วัดความเครียดที่แสดงออกทางร่างกาย (Somatization) อาการย้ำคิดย้ำทำ ความรู้สึกไวต่อผู้อื่น อาการเศร้า อาการวิตกกังวล ความรู้สึกไม่เป็นมิตร ความคิดหวาดระแวง ความหลงผิด และประสาทหลอน

แบบสอบถาม CMI (Cornell Medical Index) เป็นแบบสำรวจสุขภาพจิตทั่วไป ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 195 ข้อ โดยถามถึงภาวะทางจิต คือ ภาวะความเศร้า ความวิตกกังวล ความรู้สึกไวต่อสิ่งเร้า ความรู้สึกโกรธ และความรู้สึกเครียด ซึ่งเป็นการวัดอาการแสดงของความเจ็บป่วยทางจิต

แบบสำรวจ HOS (Health Opinion Survey) เป็นแบบสำรวจเกี่ยวกับสุขภาพกาย มีข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ซึ่งถามเกี่ยวกับอาการผิดปกติทางร่างกาย จำนวน 18 ข้อ อีก 2 ข้อ ถามเกี่ยวกับจิตใจที่แสดงออกถึงผลของการปรับตัวต่อความเครียด

แบบประเมินความเครียด SOS (Symptoms of Stress Inventory) เป็นแบบสำรวจเพื่อประเมินระดับความเครียดของภาควิชาการพยาบาลจิตสังคม มหาวิทยาลัยวงชิงตัน ประเทศสหรัฐอเมริกา ดัดแปลงมาจาก CMI (Cornell Medical Index) มีข้อคำถามจำนวน 107 ข้อ เหมาะกับการศึกษาในกลุ่มคนที่ปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานที่เสี่ยงต่อภาวะเครียด เช่น ผู้ปฏิบัติงานด้านธุรกิจ การเงิน การธนาคาร ตำรวจ พยาบาลในหอผู้ป่วยหนัก เป็นต้น

แบบวัดความเครียดสวนปรง (SPST-20) ประกอบด้วยคำถาม 20 ข้อ ชนิด 5 สเตล ถามถึงภาวะทางจิต คือ ภาวะความเศร้า ความวิตกกังวล ความรู้สึกโกรธ และวัดความเครียดที่แสดงออกทางร่างกาย

แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียด (Stress Test) ที่พัฒนาขึ้นโดยกรมสุขภาพจิต ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ซึ่งถามเกี่ยวกับอาการ พฤติกรรม หรือความรู้สึกในระยะเวลา 2 เดือนที่ผ่านมา เพื่อใช้วิเคราะห์หาความเครียดสำหรับประชาชนไทย

2. การใช้เทคนิคทางจิตฉายภาพ (Projective Techniques) เป็นการวัดการตอบสนองของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้าที่กำหนดให้ เป็นการฉายภาพของบุคคลนั้นผ่านการตอบสนองเช่น แบบทดสอบ Rorschach แบบทดสอบ TAT (Thematic Apperception Test) การวัดโดยวิธีนี้ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญเฉพาะในการแปลผล ซึ่งได้รับการฝึกฝนมาเป็นพิเศษ

3. การใช้การสังเกต (Observation) สามารถสังเกตได้จากพฤติกรรมที่แสดงออกเมื่อบุคคลตกอยู่ในภาวะเครียด เช่น พุดจากระยะไกล เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ไม่มีสมาธิ ประสิทธิภาพในการทำงานลดน้อยลง หรือสังเกตจากภาษาท่าทาง เช่น ถอนหายใจบ่อย สีหน้า แหวด น้ำเสียง หรือท่าทาง เป็นต้น

4. การวัดการเปลี่ยนแปลงทางสรีระ (Neurophysiological Change) เป็นการวัดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เช่น อัตราการเต้นของหัวใจ อัตราการหายใจ ความดันโลหิต ความตึงของกล้ามเนื้อ (EMG Biofeedback) เป็นต้น การวัดด้วยวิธีนี้ต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญและเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ

ความหมายการจัดการความเครียด

การจัดการความเครียด หมายถึง พฤติกรรมที่จัดกระทำเพื่อควบคุมความเครียด หรือจัดการต่อความเครียด (Coping) เป็นความพยายามที่เป็นทั้งการกระทำที่เห็นได้ชัดเจนและการกระทำที่ซ่อนอยู่ภายในจิตใจ หรือเป็นกลไกที่บุคคลใช้เพื่อรักษาภาวะสมดุลของจิตใจเมื่อถูกรบกวน เพื่อให้ทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ละพฤติกรรมจะประกอบด้วย การสนองต่อสิ่งแวดล้อม ที่ช่วยให้บุคคลควบคุมความเครียดได้ รวมทั้งขบวนการทางจิตใจที่เสริมสร้างความสำเร็จในการปรับตัวต่อภาวะเครียด

Bar-on (1997, p. 33 อ้างใน เกียรติศักดิ์ อองกุลนะ, 2551) ได้ให้ความหมายของการจัดการความเครียดว่า หมายถึง ความสามารถในการทำงานภายใต้ความกดดันได้ มีความอดทนต่อความเครียด และควบคุมอารมณ์ได้ดี มีความสามารถในการต่อต้านเหตุการณ์ร้ายๆ หรือสถานการณ์ที่มีความกดดัน โดยไม่มีความท้อถอย สามารถรับมือกับสิ่งต่างๆ ด้วยเทคนิคและวิธีการต่างๆ เพื่อจัดการความเครียดทั้งหลายได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งในที่ทำงานและที่บ้าน

อารยา ด่านพานิช (2542 หน้า 25) กล่าวว่า การจัดการความเครียด หมายถึง กระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องจากการรับรู้สถานการณ์ต่างๆ ที่ก่อให้เกิดความเครียดโดยผ่านกระบวนการทาง

ความคิด บุคคลจะแสดงพฤติกรรมในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งหรือหลายรูปแบบที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกก่อกิด จิตใจ และอารมณ์ในขณะนั้น ต่อสิ่งที่มาคุกคาม หรือเหตุการณ์ที่ทำให้ดังเครียด เพื่อจัดหรือบรรเทาเหตุการณ์ดังเครียดนั้น

จากความหมายของการจัดการความเครียดทั้งหมดที่กล่าวมา สามารถสรุปได้ว่า การจัดการความเครียด หมายถึง การที่บุคคลทำให้ความเครียดลดลงหรือจัดให้หมดไป เพื่อป้องกันหรือลดความทุกข์ทรมานที่เกิดจากความเครียด โดยบุคคลจะใช้สติปัญญาในการเลือกวิธีการจัดการกับความเครียดที่เคยใช้แล้วประสบความสำเร็จ ถ้าวิธีใดที่ใช้แล้วไม่ประสบความสำเร็จบุคคลจะเลือกการจัดการกับความเครียดวิธีอื่นต่อไป

กระบวนการจัดการความเครียด

กระบวนการจัดการความเครียดเป็นขั้นตอนของการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นความเครียด โดยมีเป้าหมายเพื่อรักษาสสมดุลระหว่างสิ่งกระตุ้นความเครียดกับความสามารถที่จะจัดการกับสิ่งนั้น และเป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยระยะเวลาในการตอบสนอง โดย Lazarus เสนอว่ากระบวนการจัดการกับความเครียดประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การถูกคุกคามจากสิ่งกระตุ้นความเครียด

เมื่อบุคคลแปลความหมายของสิ่งกระตุ้น (Stimuli) ว่าเป็นอันตรายหรือมาคุกคามต่อสุขภาพทางจิตใจ บุคคลจะใช้ความพยายามที่จะจัดหรือบรรเทาความรู้สึกก่อกิดเหล่านั้นให้หมดไป ความกดดันที่เกิดขึ้นจะทำให้ความสมดุลระหว่างความกดดันกับความสามารถของบุคคลที่จะจัดการกับความกดดันซึ่งเคยมีอยู่เดิมเสียไปด้วย ดังนั้นบุคคลจึงรับรู้และแปลความหมายสิ่งกระตุ้นนั้นว่า ทำให้เกิดความรู้สึกก่อกิด ไม่สบายใจ และสูญเสียภาวะสมดุลของตนในที่สุด

ขั้นตอนที่ 2 การประเมินสิ่งกระตุ้น

การประเมินสิ่งกระตุ้นที่ถูกคุกคามภาวะสมดุลของบุคคล เป็นกระบวนการที่ต้องใช้ความรู้และสติปัญญาภายใต้ทฤษฎีการประเมินทางความคิด (Cognitive Appraisal) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่เน้นในเรื่องของกระบวนการ (Process Oriented) ภายใต้สมมติฐานที่ว่าบุคคลและสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กันอยู่ตลอดเวลาในลักษณะของการโต้ตอบซึ่งกันและกัน ความหมายของเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าความเครียดขึ้นอยู่กับความรู้หรือการตีความของบุคคลโดยผ่านกระบวนการทางความคิด (Cognitive Process) ผลของการประเมินจะนำไปสู่การตอบสนองที่แตกต่างกัน การประเมินสภาพการณ์หรือสิ่งเร้าความเครียดมี 3 ขั้นตอน คือ

1. การประเมินขั้นแรก เมื่อบุคคลเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ บุคคลจะประเมินว่าเหตุการณ์นั้นมีผลทางบวก ทางลบ หรือไม่มีผลต่อตนเอง ถ้าเหตุการณ์นั้นถูกประเมินว่าเป็นผลดีหรือไม่มีผลต่อตนเองแล้ว ผลการประเมินจะแสดงออกในทางที่ดีหรือในเชิงบวก ในทางตรงกันข้ามเมื่อประเมินเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นว่ามีผลในเชิงลบต่อตนเองหรือก่อให้เกิดความเครียด (Stressful Appraisal) ผลของการประเมินดังกล่าวสามารถก่อให้เกิดผลในเชิงลบต่อบุคคลได้ โดยเฉพาะผลกระทบต่อสุขภาพและความเจ็บป่วย ลักษณะของการประเมินในเชิงลบมี 3 ลักษณะ คือ 1) ลักษณะที่เป็นอันตรายหรือต้องสูญเสีย เช่น การสูญเสียอวัยวะ การสูญเสียสัมพันธภาพ การเจ็บป่วยทั้งชนิดเฉียบพลันและเรื้อรัง 2) ลักษณะที่คุกคาม เป็นการคาดการณ์ว่าเหตุการณ์นั้นจะก่อให้เกิดการสูญเสียหรือความเสียหายแน่นอน และ 3) ลักษณะที่ท้าทาย เป็นอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นภายใน แต่บุคคลคาดการณ์ว่าสามารถจะจัดการกับสถานการณ์นั้นได้

กล่าวคือ เมื่อบุคคลเผชิญต่อสิ่งเร้าหรือเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด การประเมินขั้นแรก คือ การประเมินว่าเหตุการณ์นั้นเป็นการสูญเสียหรือทำให้เกิดความกลัวว่าจะสูญเสีย การประเมินทั้งสองลักษณะนี้ให้ผลในเชิงลบทางอารมณ์ ทำให้มีอารมณ์โกรธ ขุ่นเคือง หวาดกลัว เช่นเดียวกับการประเมินในเชิงท้าทายที่แม้จะเตรียมจัดการกับปัญหานั้น แต่ความตื่นเต้นและความหวาดกลัวต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ก็ทำให้บุคคลเกิดความเครียดได้เช่นกัน ตรงกันข้ามกับการประเมินในเชิงบวกที่ทำให้บุคคลสามารถตอบสนองต่อความเครียดได้ตรงจุด และเลือกใช้พฤติกรรมการจัดการกับความเครียดที่เหมาะสม อันนำมาซึ่งการปรับตัวได้ในที่สุด

2. การประเมินขั้นที่ 2 หมายถึง การที่บุคคลใช้สติปัญญา ความรู้ ประสบการณ์ ประเมินแหล่งประโยชน์และทางเลือกของตน เพื่อกำจัดอันตรายจากสิ่งที่คุณรับรู้ว่าเป็นอันตรายแก่ตนเอง และการประเมินสถานการณ์ใหม่เพื่อทบทวนดูว่าการประเมินขั้นแรกนั้นถูกต้องเหมาะสมหรือไม่ รวมทั้งประเมินว่าพฤติกรรมในการเผชิญความเครียดในการประเมินขั้นแรกมีประสิทธิภาพหรือไม่ โดยการประเมินแหล่งประโยชน์และทางเลือกของตนเองนี้เป็นการนำทรัพยากรทั้งภายในและภายนอกมาใช้อำนวยให้ตนเอง ในการกำจัดและสรรหาการกระทำที่เป็นทางเลือกที่ดีที่สุดให้ตนเอง แต่ถ้าบุคคลมีปัจจัยดังกล่าวไม่เพียงพอจะทำให้เกิดผลทางลบ เกิดความเครียด หมดหวังท้อแท้ หรือซึมเศร้าขึ้น อารมณ์ดังกล่าวมีผลต่อสุขภาพและความเจ็บป่วยทั้งทางตรงและทางอ้อม จากการวิจัยของ Lazarus & Folkman พบว่าการประเมินสถานการณ์มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการเผชิญความเครียดอย่างมีนัยสำคัญ คือสถานการณ์ใดที่บุคคลประเมินว่าตนเองไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้แล้ว บุคคลจะใช้พฤติกรรมเผชิญความเครียดแบบควบคุมอารมณ์ (Affective Oriented Method) มากกว่าสถานการณ์ที่

บุคคลประเมินว่าสามารถแก้ไขบางอย่างได้และสถานการณ์ที่บุคคลประเมินว่าต้องค้นหาข้อมูลมาเพิ่มเติมเพื่อนำมาแก้ไขสถานการณ์นั้น บุคคลจะใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น (Problem Oriented Method) มากกว่า

3. การประเมินซ้ำ หลังจากบุคคลได้แสดงความพยายามที่จะกำจัดอันตราย ทั้งทางรูปธรรมและทางความคิดแล้ว บุคคลจะประเมินสถานการณ์ซ้ำ เพื่อพิจารณาอันตรายที่ตนรับรู้ว่าจะมีอยู่ในระดับใด มากขึ้น หรือลดลง หรือได้ถูกกำจัดไปแล้ว ขั้นตอนนี้อธิบายได้ว่าเป็นการเริ่มวงจรการประเมินสถานการณ์ครั้งแรกใหม่อีกครั้ง เพราะผลจากการประเมินซ้ำนี้ บุคคลจะทราบว่ามีความเครียดอยู่หรือไม่ และควรเลือกใช้วิธีการเผชิญความเครียดแบบใดจึงจะเหมาะสมและสามารถกำจัดภาวะเครียดให้ลุล่วงไปได้

ดังที่กล่าวมาทำให้เห็นได้ว่าการประเมินสิ่งกระตุ้นความเครียดเป็นขั้นตอนสำคัญของกระบวนการจัดการความเครียด เพราะถ้าผลการประเมินสิ่งกระตุ้นความเครียดออกมาในลักษณะใดก็จะส่งผลต่อพฤติกรรมการเผชิญความเครียดในทิศทางนั้นด้วย กล่าวคือ การประเมินสถานการณ์ว่ารุนแรงเกินความสามารถที่ตนจะแก้ไขหรือไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้จะทำให้บุคคลเลือกใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งควบคุมอารมณ์มากกว่าที่จะเผชิญความเครียดแบบแก้ไขตามปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งการประเมินสถานการณ์ในลักษณะดังกล่าวจะนำไปสู่ผลลัพธ์ของการเผชิญความเครียดที่ไม่เหมาะสมนั่นคือความล้มเหลวของการปรับตัวเพื่อรักษาภาวะสมดุล

ขั้นตอนที่ 3 การทำนายหรือคาดการณ์ต่อผลที่จะได้รับจากสิ่งกระตุ้นความเครียด

เมื่อบุคคลประเมินสิ่งกระตุ้นที่ได้รับและแปลผลว่า เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดภาวะเครียด (Stressful Appraisal) บุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองทั้งด้านร่างกาย อารมณ์และพฤติกรรมเกิดขึ้น กล่าวคือ ภายหลังการประเมินขั้นแรกปฏิกิริยาโต้ตอบความเครียดทางอารมณ์จะเป็นแบบทั่วๆ ไป ได้แก่ ความวิตกกังวล ความสับสน เมื่อเวลาผ่านไปบุคคลได้พิจารณาสถานการณ์และได้ประเมินสถานการณ์ครั้งที่ 2 ปฏิกิริยาตอบสนองความเครียดทางอารมณ์จะเปลี่ยนไปเป็นแบบที่เฉพาะเจาะจงมากขึ้น เช่น อารมณ์เศร้า อารมณ์โกรธ อารมณ์กลัวหรือการยอมรับต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ปฏิกิริยาโต้ตอบความเครียดทางอารมณ์นั้นมีความสัมพันธ์กับการประเมินสิ่งกระตุ้นความเครียดอย่างมาก กล่าวคือ อารมณ์ที่เกิดขึ้นของแต่ละบุคคลจะสัมพันธ์กับการใช้กลไกทางจิตและพฤติกรรมการเผชิญความเครียด เช่น อารมณ์เศร้ามีความสัมพันธ์กับการใช้กลไกทางจิตแบบชดเชย และมีความสัมพันธ์กับการใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบการควบคุมอารมณ์ที่เป็นทุกข์ (Affection Oriented) มากกว่าที่จะเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดด้วยเหตุผลอย่างจริงจัง ส่วนปฏิกิริยาตอบสนองความเครียดทาง

ร่างกายจะเกิดขึ้นพร้อมๆ กับปฏิกิริยาตอบสนองทางอารมณ์ และมีความสัมพันธ์กับปฏิกิริยาทางอารมณ์ด้วย ปฏิกิริยาทางร่างกายที่เกิดขึ้นมี 3 ขั้นตอน คือ ขั้นแรกระบบต่อมไร้ท่อถูกกระตุ้น ต่อมา ระบบประสาทซิมพาเทติกถูกกระตุ้นและอวัยวะเป้าหมายมีปฏิกิริยาตอบสนอง

พบว่าการประเมินสถานการณ์ขั้นแรกนั้น การตอบสนองความเครียดทางร่างกายจะเป็นแบบทั่วๆ ไป คือ ต่อมพิทูอิทารีและต่อมหมวกไตจะทำงานมากขึ้น แต่ภายหลังการประเมิน ขั้นที่สองและการประเมินซ้ำ ปฏิกิริยาตอบสนองทางร่างกายจะเป็นผลรวมของฮอร์โมนทั้งหมดที่ถูกกระตุ้น ระบบประสาทถูกกระตุ้น และอวัยวะเป้าหมายถูกกระตุ้นมากขึ้น และท้ายสุดบุคคลจะแสดงพฤติกรรมออกมาเพื่อตอบสนองต่อความเครียดนั้น พฤติกรรมที่ตอบสนองต่อความเครียดในการประเมินแต่ละครั้งจะต่างกัน คือการประเมินครั้งแรกพฤติกรรมของบุคคลจะมุ่งเน้นที่ตัวกระตุ้นความเครียด แต่การประเมินครั้งที่สองและการประเมินซ้ำ พฤติกรรมของบุคคลจะมุ่งเน้นที่พฤติกรรมการเผชิญความเครียดมากกว่า ดังนั้นจะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของบุคคลแต่ละคนนั้นเกิดขึ้นอย่างเป็นกระบวนการและต่อเนื่องตลอดเวลา และลักษณะของพฤติกรรมการเผชิญความเครียดที่บุคคลเลือกใช้อยู่สามารถทำนายถึงผลลัพธ์ว่าบุคคลจะสามารถปรับตัวได้หรือไม่เช่นกัน

ขั้นตอนที่ 4 พฤติกรรมการเผชิญความเครียด

พฤติกรรมการเผชิญความเครียดเป็นตัวเชื่อมระหว่างสิ่งกระตุ้นความเครียดกับการปรับตัวได้ เป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยพฤติกรรมที่มีอิทธิพลมาจากการใช้สติปัญญาโดยตรง ปฏิกิริยาตอบสนองความเครียดทางอารมณ์ และปฏิกิริยาตอบสนองความเครียดทางร่างกาย ทั้ง 3 องค์ประกอบมีปฏิสัมพันธ์กันจึงได้แสดงออกมาเป็นพฤติกรรมการเผชิญความเครียดอันเป็นผลมาจากการใช้สติปัญญา ประเมินสถานการณ์ แหล่งประโยชน์ และวิถีทางที่จะจัดการกับสิ่งเร้าความเครียดนั้นๆ โดยพฤติกรรมการเผชิญความเครียดจะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็นกระบวนการและมีเป้าหมาย 2 ประการ คือ เพื่อขจัดสิ่งเร้าความเครียดให้หมดสภาพ โดยมีเป้าหมายที่สาเหตุของการเกิดภาวะเครียดเป็นหลัก และเพื่อรักษาความมั่นคงของตนเองไว้ ด้วยการพยายามควบคุมปฏิกิริยาทางด้านร่างกายและอารมณ์ไว้ โดยไม่จัดการกับสาเหตุของความเครียดโดยตรง แต่มุ่งเป้าหมายไปที่อารมณ์ที่เป็นทุกข์ซึ่งเป็นผลจากความเครียดเป็นหลัก

ขั้นตอนที่ 5 การปรับตัวได้

การปรับตัวได้ คือ ผลลัพธ์ของความพยายามที่จะรักษาคุณภาพของตนเองไว้ บุคคลที่ใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมจะสามารถสร้างความสมดุลระหว่างแรงกดดันจากสิ่งเร้าความเครียดกับความสามารถในการจัดการกับแรงกดดันนั้นได้ และเมื่อกระบวนการเผชิญความเครียด

ดำเนินไปเรื่อยๆ พฤติกรรมการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมจะสามารถจัดสิ่งที่คุกคามออกไปและนำบุคคลกลับเข้าสู่สมดุลเดิมในที่สุด ในทางตรงข้ามกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดที่ไม่เหมาะสมจะทำให้บุคคลไม่สามารถจัดการกับความเครียดนั้นได้ และมีผลทำให้บุคคลเข้าสู่ภาวะวิกฤติในที่สุด

ดังที่กล่าวมาทำให้เห็นได้ว่าพฤติกรรมการเผชิญความเครียดเป็นผลจากระบวนการเผชิญความเครียด เมื่อบุคคลรับรู้สถานการณ์หนึ่งที่มีผลคุกคามต่อคุณภาพของตน เมื่อนั้นกระบวนการเผชิญความเครียดจะเริ่มขึ้น โดยเริ่มจากการประเมินสิ่งกระตุ้นความเครียดขั้นแรก ซึ่งเน้นการประเมินอันตรายของสถานการณ์ ตามด้วยการประเมินสิ่งกระตุ้นความเครียดขั้นที่สอง ซึ่งเน้นประเมินแหล่งทรัพยากรที่จะนำเข้ามาในกระบวนการและวิธีการที่เผชิญกับสิ่งที่มาคุกคามตนเอง พฤติกรรมเผชิญความเครียด คือพฤติกรรมทั้งหมดที่เกิดขึ้นในกระบวนการนี้มีเป้าหมายเพื่อกำจัดสิ่งที่มาคุกคามโดยตรงหรือมีเป้าหมายเพื่อลดความรู้สึกไม่สบายใจและอารมณ์ที่เป็นทุกข์ของบุคคล หลังจากแสดงพฤติกรรมการเผชิญความเครียดไปแล้วบุคคลจะประเมินสถานการณ์ซ้ำอีก การประเมินซ้ำนี้เป็นการเริ่มต้นกระบวนการเผชิญความเครียดอีกครั้ง ถ้าผลจากการประเมินพบว่าสิ่งกระตุ้นนั้นยังคงคุกคามต่อคุณภาพของตนอยู่ ขั้นตอนต่างๆ ในกระบวนการจะดำเนินต่อไปและย้อนกลับไปได้ตลอด ตราบเท่าที่กระบวนการนั้นยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมาย คือการปรับตัวเข้าสู่ภาวะสมดุลได้อย่างแท้จริง

จากระบวนการเผชิญความเครียด จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการเผชิญความเครียดเป็นตัวเชื่อมระหว่างผลกระทบของสิ่งกระตุ้นความเครียดกับการปรับตัวเข้าสู่สมดุล โดยพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในระหว่างกระบวนการเผชิญความเครียดนี้ อาจมีเป้าหมายเพื่อให้สิ่งที่กระตุ้นความเครียดหมดสภาพไป หรืออาจมีเป้าหมายเพื่อรักษาความมั่นคงทางอารมณ์ไว้โดยไม่กำจัดสาเหตุของความเครียดก็ได้ แต่การเลือกใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบควบคุมอารมณ์ที่เป็นทุกข์ บุคคลจะต้องใช้เวลานานในการจัดการกับความเครียดซึ่งอาจทำให้สถานการณ์เลวร้ายลงจนเข้าสู่ภาวะวิกฤติได้

สมาธิ

ความหมายของสมาธิ

มีผู้ให้ความหมายของคำว่า “สมาธิ” ไว้หลากหลายดังนี้

พุทธทาสภิกขุ (2527) กล่าวว่า สมาธิ ถ้าเป็นชื่อของการกระทำ ก็คือการกำหนดสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยความเป็นอารมณ์แล้วก็ได้ผลเป็นสมาธิ ถ้าเป็นชื่อของผลที่ได้รับ ก็เรียกว่าสมาธิ

ประยุทธ์ ปยุตโต (2551) สมาธิ แปลกันว่า ความตั้งมั่นของจิต หรือ ภาวะที่จิตแน่วแน่ต่อสิ่งที่กำหนด คำจำกัดความของสมาธิที่พบเสมอ คือ จิตตั้งเสถียรคคตา หรือเรียกสั้นๆ ว่าเอกัคคตา ซึ่งแปลว่า ภาวะที่จิตมีอารมณ์เป็นหนึ่ง คือ การที่จิตกำหนดแน่วแน่อยู่กับสิ่งใด สิ่งหนึ่งไม่ฟุ้งซ่านหรือส่ายไป

พิจิตร จูตวัฒโน (2538) สมาธิ ตามตัวอักษรแปลว่า ความตั้งมั่น หมายถึง ความตั้งมั่นแห่งจิต ความที่จิตมั่นคงไม่หวั่นไหว

พระมหาอุเทน ปัญญาปริทัตต์ (2546) สมาธิ คือ การตั้งมั่นอยู่ในอารมณ์เดียว หรือเกาะอยู่กับอารมณ์เดียว ปราศจากความฟุ้งซ่านซัดส่าย

ศิยะ ญัฐสุวามี (2538) สมาธิ มาจากคำว่า สมะ + อธิ : สมะ แปลว่า สม่าเสมอ, อธิ แปลว่า เป็นที่ยิ่ง สมาธิจิต ก็คือจิตที่มีความสม่าเสมอเป็นที่ยิ่ง ก็คือภาวะที่วิญญาณธาตุรับรู้การสัมผัสทุกส่วน อย่างมีความทรงตัวนั้นเอง เพื่อรับรู้สิ่งต่างๆ อย่างถูกต้องและเรียนรู้โดยตรงตามความเป็นจริง

วิณา โคมพนานคร(2546) สมถะ แปลว่า สมาธิ หรือ ความสงบ เป็นภาวะที่จิตปักจอบอยู่กับที่สิ่งหนึ่ง ไม่วอกแวกไปไหน

พจนานุกรมฉบับบัณฑิตยสถาน(2525) ได้ให้ความหมายของสมาธิไว้ว่า “ความตั้งมั่นแห่งจิต ความสำรวมใจให้แน่วแน่เพื่อเพ่งเล็งสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยพิจารณาอย่างเคร่งครัด เพื่อให้เกิดปัญญาเห็นแจ้งในสิ่งนั้น”

จึงสรุปความหมายของคำว่า “สมาธิ” ได้ดังนี้ คือ ความตั้งมั่นแห่งจิต อยู่ในอารมณ์เดียว หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพียงอย่างเดียว ไม่หวั่นไหว ปราศจากความฟุ้งซ่าน

ระดับของสมาธิ

ประยุทธ์ ปยุตโต (2551) ได้แยกสมาธิในชั้นอรรถกถา ออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. ฌณิกสมาธิ สมาธิชั่วขณะ (Momentary Concentration) เป็นสมาธิขั้นต้น ซึ่งคนทั่วไปอาจใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติหน้าที่การงานในชีวิตประจำวันให้ได้ผลดี และจะใช้เป็นจุดตั้งต้นในการเจริญวิปัสสนาก็ได้

2. อุปจารสมาธิ สมาธิเฉียดๆ หรือสมาธิจวนจะแน่วแน่ (Access Concentration) เป็นสมาธิขั้นระดับนิรวรณได้ ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะแห่งฌาน หรือสมาธิในบุพภาคแห่งอัปปนาสมาธิ

3. อัปปนาสมาธิ สมาธิแน่วแน่ หรือสมาธิที่แนบสนิท (Attainment Concentration) เป็นสมาธิระดับสูงสุด ซึ่งมีในฌานทั้งหลาย ถือว่าเป็นผลสำเร็จที่ต้องการของการเจริญสมาธิ

ลักษณะของจิตที่เป็นสมาธิ

ภาวะจิตที่มีคุณภาพและมีสมรรถภาพดีที่สุด จิตที่เป็นสมาธิ หรือมีคุณภาพดีมีสมรรถภาพสูง นั้น มีลักษณะที่สำคัญ ดังนี้

1. แข็งแรง มีพลังมาก ทานเปรียบไว้ว่าเหมือนกระแสน้ำที่ถูกควบคุมให้ไหลพุ่งไปในทิศทางเดียว ย่อมมีกำลังแรงกว่าน้ำที่ถูกปล่อยให้ไหลพวกระบายออกไป
2. ราบเรียบ สงบซึ่ง เหมือนสระหรือบึงน้ำไหล ที่มีน้ำนิ่ง ไม่มีลมพัดต้อง ไม่มีสิ่งรบกวนให้กระเพื่อมไหว
3. ใส กระฉ่าง มองเห็นอะไรๆ ได้ชัด เหมือนน้ำสงบนิ่ง ไม่เป็นริ้วคลื่น และฝุ่นละอองที่มีกักตกตะกอนนอนก้นหมด
4. นุ่มนวล ควรแก่งาน หรือเหมาะแก่การใช้งาน เพราะไม่เครียด ไม่กระด้าง ไม่ร้อน ไม่เย็น ไม่สับสน ไม่ร่าร้อน ไม่กระวนกระวาย

ประยุทธ์ ปยุตโต (2551) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของสมาธิไว้โดยสรุปดังนี้

ประโยชน์ที่เป็นจุดหมายหรืออุดมคติทางศาสนา

ประโยชน์ที่เป็นความมุ่งหมายที่แท้จริงของสมาธิตามหลักพระพุทธศาสนา คือเป็นส่วนสำคัญอย่างหนึ่งแห่งการปฏิบัติเพื่อบรรลุจุดหมายสูงสุด อันได้แก่ความหลุดพ้นจากกิเลสและทุกข์ทั้งปวง

1. ประโยชน์ที่ตรงแท้ของข้อนี้ คือ การเตรียมจิตใจพร้อมที่จะใช้ปัญญาพิจารณาให้รู้แจ้งสภาวะธรรมตามความเป็นจริง เรียกตามศัพท์ว่า เป็นบาทแห่งวิปัสสนา หรือทำให้เกิดญาณทัสสนะดังได้กล่าวแล้ว ซึ่งจะนำไปสู่วิชาและวิมุตติในที่สุด

2. ประโยชน์ที่รองลงมาในแนวเดียวกันนี้ แม้จะไม่ถือว่าเป็นจุดหมายที่แท้จริง คือ การบรรลุภาวะที่จิตหลุดพ้นจากกิเลสชั่วคราว ที่เรียกว่า เจโตวิมุตติประเภทยังไม่เด็ดขาด กล่าวคือ หลุดพ้นจากกิเลสด้วยอำนาจพลังจิต โดยเฉพาะด้วยกำลังของฌาน กิเลสถูกกำลังสมาธิ กด ข่ม หรือทับไว้ตลอดเวลาที่อยู่ในสมาธินั้น เรียกเป็นศัพท์ว่า วิกัมภณวิมุตติ

ประโยชน์ในด้านการสร้างความสามารถพิเศษเหนือสามัญวิสัย

ที่เป็นผลสำเร็จอย่างสูงในทางจิตหรือเรียกสั้นๆว่า ประโยชน์ในด้านอภิญญา ได้แก่การใช้สมาธิระดับฌานสมาบัติเป็นฐาน ทำให้เกิดฤทธิ์และอภิญญาชั้น โลกียอย่างอื่นๆ คือ หูทิพย์ ตาทิพย์ ทายใจคนอื่นได้ ระลึกชาติได้ จำพวกที่ปัจจุบัน เรียกว่า ESP (Extrasensory Perception)

ประโยชน์ในด้านสุขภาพจิตและพัฒนาบุคลิกภาพ

ทำให้เป็นผู้มีจิตใจและมีบุคลิกลักษณะเข้มแข็ง หนักแน่น มั่นคง สงบ เชือกเย็น สุภาพ นุ่มนวล สดชื่น ผ่องใส กระฉับกระเฉง กระปรี้กระเปร่า เบิกบาน งามสง่า มีเมตตา กรุณา มองดูรู้จักตนเองและผู้อื่นตามความเป็นจริง (ตรงข้ามกับคนลักษณะของคนมีนิर्वรณ เช่น อ่อนไหว ติดยึดหลงใหลง่าย หรือหยาบกระด้าง ทุณเฎียว เกรี้ยวกราด หงุดหงิด วุ่นวาย จู้จี้จ้าน สอดแสบ ลูกลี้ลูกกลน หรือหงอยเหงาม เสร้าซึม หรือขี้หวาด ขี้ระแวง ลังเล) เตรียมจิตใจให้อยู่ในสภาพพร้อมและง่ายต่อการปลูกฝังคุณธรรมต่างๆ และเสริมสร้างนิสัยที่ดี รู้จักทำให้สงบและสะกดยังผ่อนเบาความทุกข์ที่เกิดขึ้นในใจได้ เรียกอย่างสมัยใหม่ว่ามีความมั่นคงทางอารมณ์ และมีภูมิคุ้มกันโรคทางจิต ประโยชน์ข้อนี้จะเพิ่มพูนยิ่งขึ้นในเมื่อใช้จิตที่มีสมาธินั้นเป็นฐานปฏิบัติตามหลักสติปัฏฐาน คือดำเนินชีวิตอย่างมีสติตามรู้ทันพฤติกรรมทางกายวาจา ความรู้สึกนึกคิดและภาวะจิตของตนที่เป็นไปต่างๆ มองอย่างเอามาเป็นความรู้สำหรับใช้ประโยชน์อย่างเดียว ไม่ยอมเปิดช่องให้ประสบการณ์และความเป็นไปเหล่านั้น ก่อพิษเป็นอันตรายแก่ชีวิตจิตใจของตนได้เลย ประโยชน์ข้อนี้ย่อมเป็นไปในชีวิตประจำวันด้วย

ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน

1. ใช้ช่วยทำให้จิตใจผ่อนคลาย หายเครียด เกิดความสงบ หายกระวนกระวาย ยังหลุดจากความกัฏฐกัณฐวิตกกังวล เป็นเครื่องพักผ่อนกาย ให้อาสบายและมีความสุข เช่นบางท่านทำอานาปานสติ (กำหนดลมหายใจเข้าออก) ในเวลาที่เป็นต้องรอคอยและไม่มีอะไรที่จะทำ เหมือนดั่งเวลานั่งคิดในรถประจำทาง หรือปฏิบัติสลับแทรกในเวลาทำงาน ใช้สมองหนัก เป็นต้น หรืออย่างสมบูรณ์ ได้แก่ ฌานสมบัติที่พระพุทธเจ้าและพระอรหันต์ทั้งหลายใช้เป็นที่พักผ่อนกายใจเป็นอยู่อย่างสุขสบายในโอกาสว่างจากการบำเพ็ญกิจ ซึ่งมีคำเรียกเฉพาะว่า เพื่อเป็นทิฏฐธรรมสุขวิหาร

2. เป็นเครื่องเสริมประสิทธิภาพในการทำงาน การเล่าเรียน และการทำกิจทุกอย่าง เพราะจิตที่เป็นสมาธิ แน่วแน่อยู่มากกับสิ่งที่กำลังกระทำ ไม่ฟุ้งซ่าน ไม่วอกแวก ไม่เลื่อนลอยเสีย ย่อมช่วยให้เรียน ให้คิด ให้ทำงานได้ผลดี การงานก็เป็นที่เรียบร้อยรอบคอบ ไม่ผิดพลาดและป้องกันอุบัติเหตุได้ดี เพราะเมื่อมีสมาธิก็ย่อมมีสติกำกับอยู่ด้วย ดังที่ท่านเรียกว่าจิตเป็นกัมมณียะ หรือ กรรมนิย แล้วความก้าวหน้า หรือเหมาะแก่การใช้งาน ย่อมได้ประโยชน์ในข้อที่ 1 มาช่วยเสริมก็ยิ่งได้ผลดีมากยิ่งขึ้นไปอีก

3. ช่วยเสริมสุขภาพกายและใช้แก้ใจโรคได้ ร่างกายกับจิตใจอาศัยกันและมีอิทธิพลต่อการปลุกชนทั่วไปเมื่อกายไม่สบาย จิตใจก็พลอยอ่อนแอเศร้าหมองงุ่นงำ ครั่นเสียวใจไม่มีกำลังใจ ก็ยิ่งทำให้โรคทางกายนั้นทรุดหนักลงไปอีก แม้ในเวลาที่เราพักกายปกติ พอประสบเรื่องราวให้เศร้าเสียใจรุนแรง ก็ล้มป่วยเจ็บไข้ไปได้ ส่วนผู้ที่จิตใจเข้มแข็งสมบูรณ์ (โดยเฉพาะท่านที่มีจิตหลุดพ้นเป็นอิสระแล้ว) เมื่อ

เจ็บป่วย ภายก็ไม่สบายอยู่แค่กายเท่านั้น จิตใจไม่พลอยป่วยไปด้วย ยิ่งกว่านั้นกลับใช้ใจที่สบายมีกำลัง จิตเข้มแข็งนั้นหันกลับมาส่งอิทธิพลบรรเทาหรือผ่อนเบาโรคทางกายได้อีกด้วย อาจทำให้โรคหายง่าย หรือไวขึ้น หรือแม้แต่ใช้กำลังสมาธิระงับทุกขเวทนาทางกายไว้ก็ได้ ในด้านจิตผู้มีจิตใจผ่องใสเบิกบาน ย่อมช่วยให้กายอบอุ่นผิพรรณผ่องใส สุขภาพกายดี เป็นภูมิต้านทานโรคไปในตัว ความสัมพันธ์นี้มี ผลต่ออัตราส่วนของความต้องการและการเผาผลาญใช้พลังงานของร่างกายด้วย เช่น จิตใจที่สบายผ่อง ใสสดชื่นเบิกบานนั้น ต้องการอาหารน้อยลงในการที่จะทำให้ร่างกายสมบูรณ์ผ่องใส เช่น คนธรรมดา มีเรื่องดีใจ ปลาบปลื้มอิ่มใจ ไม่หิวข้าว หรือพระที่บรรลุนิพพานแล้วมีปิติเป็นภิกขุ ฉันทาหารวันละมื้อ เดียวแต่ผิพรรณผ่องใส เพราะไม่หวนพะยอกความหลัง ไม่เพ้อหวังอนาคต ไม่เฉพาะจิตใจดี ช่วยเสริม ให้สุขภาพกายดีเท่านั้น โรคทางกายหลายอย่างเป็นเรื่องของกายจิตสัมพันธ์ เกิดจากความแปรปรวนทาง จิตใจ เช่น คนมักโกรธบ้าง ความกุ่มกวมบ้าง ทำให้เกิดโรคปวดศีรษะบางอย่าง หรือโรคแผลใน กระเพาะอาหารอาจเกิดได้ เป็นต้น เมื่อจิตใจให้ดีขึ้นวิธีอย่างใดอย่างหนึ่งก็ช่วยแก้ไขโรคเหล่านั้น ได้ ประโยชน์ข้อนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อมีปัญหาที่รู้เท่าทันตามสภาวธรรมประกอบอยู่ด้วย

หลักการฝึกสมาธิ

การฝึกสมาธิก็คือการใช้อารมณ์หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งมาเป็นเครื่องฝึกหัดให้จิตกำหนดเพื่อให้จิต อยู่ในความควบคุม สามารถจับอยู่กับอารมณ์อันนั้นอันเดียวได้ ไม่ฟุ้งซ่าน ไม่เลื่อนลอยไปหาอารมณ์ อื่น วัตถุหรืออารมณ์ที่จะเอามาให้จิตกำหนดนี้จะเป็นอย่างใดก็ได้ แต่ให้เป็นสิ่งกลางๆ คือ ไม่ก่อให้เกิดคิด ประชงประดัง ส่วนมากจะใช้สิ่งดำรงหรือสิ่งที่เป็นกลางๆ (สุจิตรา ธรรมรัตน์, 2532 อ้างใน ปาริชาติ แสงแก้ว, 2551)

การฝึกสมาธิแบบอานาปานสติ

การฝึกสมาธิแบบอานาปานสติเป็นกรรมฐานที่พุทธศาสนิกชนนิยมปฏิบัติกันมากที่สุดกว่า กรรมฐานอื่น เพราะเป็นกรรมฐานที่ปฏิบัติได้ง่าย เนื่องจากใช้ลมหายใจเข้า – ออกเป็นอารมณ์ คือ เป็น เครื่องกำหนด (พิจิตร ฐิตะวณฺโณ, 2538 อ้างใน ปาริชาติ แสงแก้ว, 2551) ใช้ได้ตลอดเวลาทุกสถานที่ ในทันทีที่ต้องการ ไม่ต้องเตรียมวัสดุอุปกรณ์ ในเวลาเดียวกันก็เป็นอารมณ์ประเภทอุปธรรม ซึ่ง กำหนดได้ชัดเจนพอสมควร ไม่ละเอียดลึกซึ้งอย่างกรรมฐานประเภทนามธรรมที่ต้องนึกขึ้นมาจาก สัญญา และถ้าต้องการปฏิบัติอย่างง่าย ๆ ก็ไม่จำเป็นต้องใช้ความคิดอะไรเพียงเอาสติคอยกำหนดลม หายใจที่ปรากฏอยู่แล้ว

ประยุทธ์ ปยุตโต (2551) ได้กล่าวถึงวิธีปฏิบัติสมาธิแบบอานาปานสติไว้ ดังนี้

1. เตรียมการ

1.1 สถานที่ เริ่มต้น ถ้าจะปฏิบัติอย่างจริงจัง พึงหาสถานที่ที่สงบสงัด ไม่ให้มีเสียงและอารมณ์อื่นรบกวน เพื่อให้บรรยากาศแวดล้อมช่วยเกื้อกูลแก่การปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้เริ่มใหม่ เหมือนคนหัดว่ายน้ำได้อาศัยอุปกรณ์ช่วย หรือเริ่มหัดในน้ำสงบไม่มีคลื่นลมแรงก่อน แต่ถ้าขัดข้องโดยเหตุจำเป็น หรือปฏิบัติเพื่อประโยชน์จำเพาะสถานการณ์ ก็จำยอม

1.2 ท่านั่ง หลักการอยู่ที่ว่าอิริยาบถใดก็ตามที่ทำให้ร่างกายอยู่ในภาวะผ่อนคลายสบายที่สุด แม้ปฏิบัติอยู่นานก็ไม่เมื่อยล้า และทั้งช่วยให้การหายใจคล่องสะดวก ถ้าใช้อริยาบถนั้น การณ์ปรากฏว่าอิริยาบถที่ท่านผู้สำเร็จนับจำนวนไม่ถ้วนได้พิสูจน์กันมาตลอดกาลนานนักหนาว่าได้ผลดีที่สุดตามหลักการนั้นก็คือ อิริยาบถนั่งในท่าที่เรียกว่าขัดสมาธิ หรือที่พระเรียกว่านั่งคู่บรรลัγγ์ ตั้งกายตรงคือให้ร่างกาย ท่อนบนตั้งตรง กระดูกสันหลัง 18 ข้อมีปลายจดกัน ท่านว่าการนั่งอย่างนี้ หนักเนื้อหรือเอนไม่ขัด ลมหายใจก็เดินสะดวก เป็นท่านั่งที่มั่นคง เมื่อเข้าที่ดีแล้ว จะมีคุณภาพอย่างยิ่ง ภายจะเบาไม่รู้สึกเป็นภาระ นั่งอยู่ได้แสนนานโดยไม่มีทุกขเวทนารบกวน ช่วยให้จิตเป็นสมาธิง่ายขึ้น กรณฐานไม่ตกแต่เดินหน้าได้เรื่อย ตามที่สอนสืบกันมา ยังมีเพิ่มว่า ให้ส้นเท้าชิดท้องน้อย ถ้าไม่เอาขาไขว้กัน (ขัดสมาธิเพชร) ก็เอาขาขวาทับขาซ้าย วางมือบนตักชิดท้องน้อย มือขวาทับมือซ้าย นิ้วหัวแม่มือจดกัน หรือนิ้วชี้ขวาจดหัวแม่มือซ้าย แต่รายละเอียดเหล่านี้ขึ้นต่อคุณภาพแห่งร่างกายของแต่ละบุคคลด้วย ผู้ที่ไม่เคยนั่งเช่นนี้หากทนหัดทำได้ก็คงดี แต่ถ้าไม่อาจทำได้ ก็อาจนั่งบนเก้าอี้ให้ตัวตรงสบาย หรืออยู่ในอิริยาบถอื่นที่สบายพอดี มีหลักการสำคัญอีกว่า ถ้ายังนั่งไม่สบาย มีอาการเกร็งหรือเครียด พึงทราบว่าเป็นปฏิบัติไม่ถูกต้องพึงแก้ไขเสียให้เรียบร้อยก่อนปฏิบัติต่อไป ส่วนตาจะหลับหรือลืมก็ได้ สุดแต่สบายและใจไม่ซ่าน ถ้าลืมตาก็อาจทอดลงหรือมองที่ปลายจมูกให้เป็นที่สบาย

เมื่อนั่งเข้าที่สบายพร้อมแล้ว ก่อนจะเริ่มปฏิบัติ ปรารภญ์ของท่านแนะนำว่าควรหายใจยาวลึกๆ และช้าๆ เต็มปอดซีกสองสามครั้งพร้อมกับตั้งความรู้สึกให้ตัวโล่งและสมิงโปร่งสบายเสียก่อน แล้วจึงหายใจโดยกำหนดนับตามวิธีการ

2. ขั้นปฏิบัติคือลงมือกำหนดลมหายใจ พระอรุณกถาจารย์ได้เสนอวิธีการเพิ่มเติม เช่นการนับเป็นต้น เข้ามาเสริมการปฏิบัติตามพุทธพจน์ที่ยกมาแสดงขึ้นกันแล้วด้วย มีความที่ควรทราบดังนี้

2.1 การนับ (คณนา) เริ่มแรกในการกำหนดลมหายใจออกเข้ายาวสั้นนั้น ท่านว่าให้นับไปด้วย เพราะการนับจะช่วยตรึงจิตได้ดี การนับแบ่งเป็น 2 ตอน

1) ช่วงแรก ท่านให้นับซ้ำๆ การนับมีเคล็ดหรือกลวิธีว่า อย่างนับต่ำกว่า 5 แต่อย่าให้เกิน 10 และให้เลขเรียงตามลำดับ อย่าโจนข้ามไป (ถ้าต่ำกว่า 5 จิตจะคืนรนในโอกาสอันแคบ ถ้าเกิน 10 จิตจะไปพะวงที่การนับแทนที่จะจับอยู่กับกรรมฐาน คือ ลมหายใจ ถ้านับขาดๆ ข้ามๆ จิตจะหวั่นจะวุ่นไป) ให้นับที่หายใจเข้าออกอย่างสบายๆ เป็นคู่ๆ คือลมออกว่า 1 ลมเข้าว่า 1 ลมออกว่า 2 ลมเข้าว่า 2 อย่างนี้เรื่อยไปจนถึง 5,5 แล้วตั้งต้นใหม่ 1,1 จนถึง 6,6 แล้วตั้งต้นใหม่ เพิ่มทีละคู่ไปจนครบ 10 คู่ แล้วกลับย้อนที่ 5 คู่ใหม่ จนถึง 10 คู่อย่างนั้นเรื่อยไป พอจะเขียนให้ดูได้ดังนี้

1,1	2,2	3,3	4,4	5,5					
1,1	2,2	3,3	4,4	5,5	6,6				
1,1	2,2	3,3	4,4	5,5	6,6	7,7			
1,1	2,2	3,3	4,4	5,5	6,6	7,7	8,8		
1,1	2,2	3,3	4,4	5,5	6,6	7,7	8,8	9,9	
1,1	2,2	3,3	4,4	5,5	6,6	7,7	8,8	9,9	10,10
1,1	2,2	3,3	4,4	5,5					
ฯลฯ									

2) ช่วงสองท่านให้นับเร็ว กล่าวคือ เมื่อลมหายใจเข้าออกปรากฏแก่ใจชัดเจนดีแล้ว (จิตอยู่กับลมหายใจ โคนลมหายใจช่วยตรึงไว้ได้ ไม่ส่ายฟุ้งไปภายนอก) ก็ให้เลิกนับซ้ำอย่างข้างต้นนั้นเสีย เปลี่ยนเป็นนับเร็ว คราวนี้ไม่ต้องคำนึงถึงลมเข้าในหรือออกนอก กำหนดแต่ลมที่มาถึงช่องจมูก นับเร็วๆ จาก 1 ถึง 5 แล้วขึ้นใหม่ 1 ถึง 6 เพิ่มทีละหนึ่งเรื่อยไปจน 1 ถึง 10 แล้วเริ่ม 1 ถึง 5 ใหม่อีก จิตจะแน่วแน่ด้วยกำลังการนับเหมือนเรือตั้งลำแล่นในกระแสน้ำเชี่ยวด้วยอาศัยถ่อ เมื่อนับเร็วอย่างนั้น กรรมฐานก็จะปรากฏต่อเนื่องเหมือนไม่มีช่องว่าง พึงนับเร็วๆ อย่างนั้นเรื่อยไป ไม่ต้องกำหนดว่าลมเข้าในออกนอก เอาสติกำหนด ณ จุดที่ลมกระทบคือที่ปลายจมูก หรือริมฝีปากบน (แห่งใดแห่งหนึ่งแล้วแต่ที่ใครรู้สึกชัด) เท่านั้น พอเขียนดูกันได้ดังนี้

1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5	6				
1	2	3	4	5	6	7			
1	2	3	4	5	6	7	8		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

ๆ

กำหนดนับอย่างนี้เรื่อยไป จนกว่าเมื่อใดเมื่อใดไม่นับแล้ว สถิตก็ยังตั้งแนวยู่ได้ในอารมณ์ คือ ลมหายใจเข้าออกนั้น (วัตถุประสงค์ของการนับก็เพื่อให้สติตั้งแนวยู่ได้ในอารมณ์ ตัดความคิดฟุ้งซ่าน ไปภายนอกได้นั่นเอง)

2.2 การติดตาม (อนุพันทนา) เมื่อสติอยู่ที่แล้วคือจิตอยู่กับลมหายใจโดยไม่ต้องนับ แล้วก็หยุดนับเสีย แล้วใช้สติติดตามลมหายใจไม่ให้ขาดระยะ ที่ว่าติดตามนี้มีใช้หมายความว่าตามไปกับลมที่เดินผ่านจมูก เข้าไปจุดกลางตรงหัวใจลงไปสุดแถวสะดือ แล้วตามลมจากท้องขึ้นมาที่อกแล้วออกมาที่จมูก เป็นต้นลม กลางลม ปลายลม ถ้าทำอย่างนั้น ทั้งกายใจจะปั่นป่วน วุ่นวาย เสียผล วิธีติดตามที่ถูกต้องคือใช้สติตามลมอยู่ตรงจุดที่ลมกระทบ (ปลายจมูกหรือริมฝีปากบน) นั้นแหละ เปรียบเหมือนคนเลื่อยไม้ ตั้งสติไว้ตรงที่ฟันเลื่อยกระทบไม้นั่น จะได้ใส่ใจฟันเลื่อยที่มาหรือไป สายตาไปตามหัวเลื่อย กลางเลื่อย ปลายเลื่อยก็หาไม่ แต่ทั้งที่ตามองอยู่ตรงที่ฟันเลื่อยกระทบไม้แห่งเดียว ฟันเลื่อยที่มาหรือไปเข้าก็ตระหนักรู้ และโดยวิธีนี้งานของเขาก็สำเร็จด้วยดี ผู้ปฏิบัติก็เหมือนกัน เมื่อดังสติไว้ที่จุดลมกระทบไม่ว่าสายไปก็ตามลมที่มาหรือไป ก็รู้ตระหนักรู้ถึงลมทั้งที่มาและไปนั้นได้ และโดยวิธีนี้ การปฏิบัติจึงจะสำเร็จ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จิตติวัศ สุกป้อม (2545) ได้ทำการเปรียบเทียบผลของการฝึกสมาธิแบบอานาปานสติกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่มีต่อความเครียดในการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเครียดในการเรียนลดลง หลังจากได้รับการฝึกสมาธิแบบ อานาปานสติ และการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แต่กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการฝึกสมาธิแบบอานาปานสติ กับกลุ่มที่ได้รับการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อมีความเครียดในการเรียนลดลง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นิภาภัทร อยู่พุ่ม (2549) ได้ศึกษา “ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยระบบปกติและระบบเปิด” พบว่า นักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยระบบปกติและระบบเปิดประเมินความเครียดในระดับเล็กน้อย เมื่อพิจารณาองค์ประกอบทั้ง 4 ด้านพบว่าในมหาวิทยาลัยระบบปกติ องค์ประกอบด้านโครงสร้างของหลักสูตร นักศึกษาประเมินว่าเครียดในระดับปานกลาง ส่วนองค์ประกอบด้านผู้สอน ด้านผู้เรียน และด้านสิ่งแวดล้อมทางการเรียนการสอน นักศึกษาประเมินว่าเครียดในระดับเล็กน้อย สำหรับมหาวิทยาลัยระบบเปิดพบว่านักศึกษาประเมินว่าองค์ประกอบด้าน

โครงสร้างของหลักสูตรทำให้นักศึกษาเครียดระดับปานกลาง ส่วนองค์ประกอบด้านผู้สอน ด้านผู้เรียน นักศึกษาประเมินว่าเครียดในระดับเล็กน้อย และนักศึกษาประเมินว่าด้านสิ่งแวดล้อมทางการเรียนการสอนไม่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด

พัทธา อุคมสินคำ (2541) ได้ศึกษา “ผลการฝึกอานาปานสติสมาธิที่ต่อความเครียดของ นักเรียนพยาบาลทหารอากาศ ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ” พบว่า นักเรียนพยาบาลทหารอากาศชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2540 จำนวน 14 คน มีระดับความเครียดลดลงหลังจากได้รับการฝึกอานาปานสติสมาธิ ติดต่อกัน 16 ครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

พรเทพ รุ่ง कुमार (2546) ได้ศึกษา วิจัย ค้นคว้า และการประยุกต์ใช้อานาปานสติ พบว่า การฝึกอานาปานสติอย่างต่อเนื่องนั้นมีคุณประโยชน์ต่อร่างกายและจิตใจอย่างมหาศาล เช่น ช่วยลดความวิตกกังวล ขณะเดียวกันก็ช่วยผู้เจ็บที่ฝึกอานาปานสติให้เพิ่มขีดความอดทนต่อการเจ็บปวดและลดความต้องการที่จะใช้ยาลง การฝึกอานาปานสติยังช่วยให้ลดการทำงานของระบบที่ซับซ้อนของร่างกาย ทำให้เกิดความผ่อนคลาย ดังนั้น ผู้ฝึกอานาปานสติจึงมีประสิทธิภาพต่อการจัดการความเครียดและความเจ็บปวด นอกจากนี้ อานาปานสติยังช่วยเพิ่มความไวในการรับรู้ ความเห็นใจ ตระหนักรู้ในตนเอง การรับผิดชอบในชีวิต รวมถึงความผาสุกในชีวิตประจำวันของผู้ฝึกด้วย